VIII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 78)
z dnia 7 czerwca 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 78)

7 czerwca 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji oraz **Beaty Małeckiej-Libery (PO)** i **Marka Rucińskiego (N)**, zastępców przewodniczącego Komisji, przeprowadziła:

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 1583).

W posiedzeniu udział wzięli: **Józefa Szczurek-Żelazko** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marian Mackiewicz** zastępca dyrektora Departamentu Ekonomiczno-Finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, **Dobrawa Biadun** ekspert Konfederacji Lewiatan, **Michał Byliniak** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej ze współpracownikiem, **Lucyna Dargiewicz** przewodnicząca Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych ze współpracownikami, **Tomasz Dybek** przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Fizjoterapii, **Ewa Janiuk** wiceprezes i **Joanna Walewander** sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek, **Mariusz Kocój** członek Zarządu Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie" ze współpracownikiem, **Iwona Kozłowska** przewodnicząca Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych, **Urszula Michalska** przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy ze współpracownikiem, **Joanna Niewiadomska** specjalistka w Zespole Interwencyjno-Poradniczym Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Maciej Niezabitowski** prawnik w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych, **Maria Ochman** przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność" wraz ze współpracownikami, **Kamila Samczuk-Sieteska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej, **Wojciech Wiśniewski** rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak, Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik**, **Paweł Mścichowski** oraz **Urszula Sęk** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, druk nr 1583. Uzasadnia minister zdrowia.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Jest uwaga. Bardzo proszę. Proszę o przedstawienie się.

Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Fizjoterapii Tomasz Dybek:

Szanowny panie ministrze, szanowni państwo, Tomasz Dybek. Jestem przedstawicielem Porozumienia Zawodów Medycznych i pełnomocnikiem Komitetu Ustawodawczego.

Chciałbym poprosić o wniesienie wniosku o przerwanie posiedzenia, ponieważ projekt obywatelski został przyjęty do procedowania w Sejmie i poddania go pierwszemu czytaniu. Wczoraj zapewniano mnie w kancelarii pana marszałka, że to pierwsze czytanie odbędzie się do końca lipca. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, proszę państwa – pan szybko wszedł w tę dyskusję – ja miałem właśnie zamiar to powiedzieć, że mamy projekt obywatelski skierowany do Sejmu, właściwie tożsamej treści z projektem ustawy rządowej, różniący się tylko wskaźnikami i stawkami finansowanym. De facto, te dwa projekty różnią się właśnie tym. W związku z tym, chciałbym zapytać przedstawicieli Biura Legislacyjnego, zanim przystąpimy do pierwszego czytania – proszę o ciszę na sali – czy mogliby się ustosunkować do procedury. Jak to wygląda? Jeśli ruszymy z pierwszym czytaniem, a projekt obywatelski, zgodnie z deklaracją marszałka Sejmu, która chyba także została przekazana na piśmie do sekretariatu… Czy mamy formalną informację od marszałka w sprawie projektu obywatelskiego? Nie mamy. Mamy jednak informację publiczną, że ten dokument będzie miał nadany numer. Proszę przedstawicieli Biura Legislacyjnego o ustosunkowanie się do tego.

Legislator Urszula Sęk:

Panie przewodniczący, sytuacja wygląda w ten sposób. Rozumiem, że państwa intencją byłoby ewentualne połączenie i wspólne procedowanie obu projektów. Jest to możliwe pod warunkiem, że państwo nie rozpoczną prac. Państwo mogą dzisiaj odwołać posiedzenie Komisji, ale równie dobrze mogą państwo przeprowadzić tylko pierwsze czytanie i zakończyć posiedzenie na przeprowadzeniu pierwszego czytania, nie rozpatrywać projektu. Wtedy będziemy czekać na projekt obywatelski, którego czytanie odbędzie się na plenarnym posiedzeniu Sejmu, a kiedy zostanie skierowany do Komisji, to Komisja może podjąć uchwałę o wspólnym rozpatrzeniu. Możliwe jest procedowanie obu projektów jednocześnie i przedstawienie wspólnego sprawozdania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To wiemy. Pytanie brzmi, co będzie w sytuacji, jeśli przeprowadzimy cały proces pierwszego czytania i czytanie legislacyjne. Co wtedy z projektem obywatelskim?

Legislator Urszula Sęk:

Państwo mogą tylko i wyłącznie odbyć pierwsze czytanie bez ruszania tekstu. Czyli, pierwsze czytanie obejmuje przedstawienie przez wnioskodawcę, dyskusję w sprawie ogólnych zasad, pytania i odpowiedzi. Tylko tyle.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tyle dzisiaj możemy zrobić.

Legislator Urszula Sęk:

Tak, jeśli państwo chcą połączyć ten projekt z obywatelskim.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze pan poseł Latos i oddam państwu głos po kolei.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja też miałbym pytanie do przedstawicieli Biura Legislacyjnego…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Drodzy państwo, proszę o ciszę na sali.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem też, że jest możliwość taka, że oba projekty, przynajmniej na początku, pójdą oddzielną drogą. Czyli, jest również możliwe przeprowadzenie pierwszego czytania do końca, a później zajęcie się, być może na następnym posiedzeniu Sejmu, projektem obywatelskim. Również jest taka możliwość. Czy tak?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Kamysz w międzyczasie, a państwo się zastanowią.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Szanowni państwo, ja na ten sam temat. Chciałbym zgłosić wniosek o nieprzeprowadzanie dzisiaj pierwszego czytania, poczekanie, aż na posiedzeniu plenarnym będzie przedstawiony wniosek dotyczący obywatelskiego projektu ustawy i wtedy, w tym samym czasie, przeprowadzenie posiedzenia Komisji lub

na posiedzeniu plenarnym przedstawienie projektu rządowego. Wtedy oba projekty trafią do Komisji i sprawę mamy załatwioną, w prosty sposób rozwiązaną. Za dwa tygodnie można to zrobić. Wszyscy będą zadowoleni i nie będzie problemu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja też mam taką opinię jak pan przewodniczący Kamysz i uważam, że powinniśmy uszanować to, że jest projekt obywatelski… Proszę o ciszę na sali. Jest projekt obywatelski, więc powinniśmy to uszanować, tym bardziej, że został formalnie przyjęty przez Sejm. Zatem, ja także będę podtrzymywać wniosek pana przewodniczącego Kamysza. Chciałbym jeszcze wysłuchać przedstawicieli Biura Legislacyjnego, bo pan poseł Latos zadawał pytanie.

Legislator Urszula Sęk:

Proszę państwa, państwo błędnie mówią o przeprowadzeniu pierwszego czytania „do końca". To znaczy, że o ile w regulaminie jest dokładnie powiedziane, czym się kończy pierwsze czytanie na plenarnym posiedzeniu Sejmu, a kończy się skierowaniem do komisji, o tyle państwo często jakby nie rozróżniają faz projektu legislacyjnego, kiedy pierwsze czytanie odbywa się w komisji. Zgodnie z art. 39 ust. 1 regulaminu Sejmu, pierwsze czytanie projektu ustawy w komisji obejmuje uzasadnienie projektu przez wnioskodawcę, debatę w sprawie ogólnych zasad oraz pytania posłów i odpowiedzi wnioskodawcy. Pan wygłasza formułę, że zakończyliśmy pierwsze czytanie i to już nie jest pierwsze czytanie. To już jest praca po pierwszym czytaniu, jeśli państwo ruszają tekst – zgłaszają poprawki, przyjmują jakieś przepisy. Państwo mogą odbyć pierwsze czytanie w ten sposób, że wyczerpią tylko te składniki, które są wymienione w art. 39 ust. 1 regulaminu Sejmu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ta nasza dyskusja – zwracam się do przedstawiciela Porozumienia Zawodów Medycznych – konsumuje pana oczekiwanie, żeby poczekać na obywatelski projekt? Czy tak pan to rozumie?

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Tak. Bardzo prosimy, panie ministrze.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pan – już oddaję głos, panie pośle – jest formalnym projektodawcą obywatelskiego projektu?

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Tak, formalnym. Jestem pełnomocnikiem Komitetu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jest pan pełnomocnikiem Komitetu do spraw obywatelskiego projektu ustawy dotyczącej najniższych wynagrodzeń.

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Tak, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Teraz pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja pamiętam z przeszłości, również z poprzednich kadencji, że były sytuacje różne. Z jednej strony, rzeczywiście czytano i wspólnie procedowano projekty obywatelskie i rządowe czy poselskie, ale były też sytuacje takie, że ta droga była rozłączna. Projekt obywatelski ma inną drogę początkową, ale oczywiście jedno nie wyklucza drugiego. Czyli, jak rozumiem, my możemy procedować – zakończyć pierwsze czytanie, przejść do czytania i szczegółowego omawiania poszczególnych artykułów – natomiast, oczywiście, do decyzji marszałka należy przeprowadzenie pierwszego czytania projektu obywatelskiego.

Może być również sytuacja taka, że przed przeprowadzeniem drugiego czytania w Sejmie odbędzie się pierwsze czytanie projektu obywatelskiego, i on później może nawet mieć priorytet. Jedno nie wyklucza drugiego. Dlatego ja jestem zdania, że powinniśmy procedować projekt rządowy, zarówno, jeżeli chodzi o pierwsze czytanie, jak i dalsze szczegółowe jego procedowanie w dniu dzisiejszym, a później marszałek będzie podejmować decyzję, kiedy będzie go kierować do drugiego czytania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Szanowni państwo, już oddajemy głos pozostałym posłom. Proszę o wyłączenie mikrofonu, bo to zakłóca odbiór.

Mam przed sobą analizę dotyczącą tego problemu, ze stron sejmowych. Oddając już państwu głos, chciałbym tylko przytoczyć jeden fragment. To jest sejmowa analiza prawna: „Zwyczajowo, w sytuacji, gdy oba projekty dotyczyły tego samego przedmiotu, komisja analizowała je podczas tego samego posiedzenia. To dobry zwyczaj parlamentarny. W tej kadencji też już tak było, na przykład, w toku prac nad medyczną marihuaną. Historycznie, w 2015 r. Komisja rozpatrywała tak projekty dotyczące in vitro – pierwszy, autorstwa PO i drugi, autorstwa SLD". Czyli, przeczytałem państwu, jaki jest zwyczaj sejmowy i oddaję głos dyskutantom. Pan poseł Hok, pani poseł Kołodziej i chyba zgłaszał się jeszcze pan poseł Kamysz. Bardzo proszę.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie przewodniczący, oczywiście powinniśmy poczekać na druk obywatelskiego projektu i rozpatrywać je jednocześnie. To dotyczy naprawdę ważnej sprawy w życiu każdego Polaka – ochrony zdrowia, tego wszystkiego, na co przede wszystkim pacjenci tak bardzo narzekają. Dotyczy to ponad 450 tys. pracowników ochrony zdrowia i milionów pacjentów. Myślę więc, że moglibyśmy i powinniśmy uszanować głos obywatelski i poczekać na ten projekt, by je razem rozpatrywać. Jestem bowiem głęboko przekonany, że jeżeli dzisiaj rozpoczniemy procedowanie rządowego projektu, to w ciągu kilku tygodni ono się zakończy i projekt obywatelski będziemy mogli wyrzucić do kosza. Bardzo więc proszę, żebyśmy uszanowali tę ważną ustawę – decydującą o zdrowiu, życiu i przyszłości Polaków oraz pracowników zawodów medycznych, mówiącą o wynagrodzeniach, wyjeżdżaniu młodych lekarzy, rezydentów i stażystów – w imię dobra pacjentów, a nie tylko naszej koniunkturalnej i politycznej zwady.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Kołodziej.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

Chciałabym prosić Wysoką Komisję o to, żeby wyłączyć „komplikatory". Szanowni państwo, po co tworzyć niepotrzebne komplikacje. Wydaje mi się dość logiczne, że należy poczekać na projekt obywatelski i procedować go w tym samym czasie. Wtedy będzie można to porównać i wybrać najlepsze rozwiązania, tym bardziej, że jest pełna zgoda – jest tutaj przedstawiciel strony społecznej, który jest gotowy przedstawić ten projekt w najbliższym czasie. Tak więc, szanowni państwo, proszę o wyłączenie „komplikatorów", a włączenie ułatwiania sobie życia. Dziękuję pięknie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Kamysz.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Dziękuję bardzo. Chciałbym się zwrócić z prośbą do pana przewodniczącego Latosa jako reprezentanta większości parlamentarnej. Myślę, że ważne by było…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, przepraszam. Pani przewodnicząca Ochman. Czy dobrze widzę?

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

…żeby te dwa projekty były rozpatrywane wspólnie. Naprawdę, proszę o taką refleksję, panie przewodniczący. Myślę, że nie stanie się nic złego, jeżeli damy szansę reprezentantom ćwierci miliona osób, które złożyły podpis pod tym projektem. I tak macie taką

większość, że przyjmiecie projekt, który wam bardziej odpowiada, ale zróbmy to razem z tym projektem obywatelskim.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Już po kolei udzielam głosu… Poczekamy, aż pani przewodnicząca Ochman skończy dyskusję z panią poseł Kołodziej. Czy panie jeszcze długo tak zamierzają..? Przepraszam, bo nie mam śmiałości przerwać. O, teraz jest idealnie. Pan poseł Ruciński.

Poseł Marek Ruciński (N):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pani minister, chciałbym zacytować analizę ustawodawczą Sejmu VI kadencji. Cytuję: „W dotychczasowej praktyce Sejmu został przyjęty zwyczaj, zgodnie z którym, w sytuacji, gdy dwa lub więcej projektów zostanie wniesionych w zbliżonym czasie, a ich tematyka wskazuje na podobny zakres regulacji, podlegają one wspólnemu rozpatrzeniu. Jednocześnie regulamin Sejmu nie przewiduje nadania jednemu z takich projektów statusu projektu wiodącego. Wspólne rozpatrywanie projektów powoduje natomiast, że ich procedura ustawodawcza ulega niejako połączeniu. W takich przypadkach komisje sejmowe z reguły przedstawiają łączne sprawozdania w formie jednolitego tekstu, obejmującego wnioski dotyczące rozpatrywanych projektów”. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Pani poseł, bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, sądzę, że powinniśmy przystąpić do realizacji programu dzisiejszego posiedzenia Komisji, dlatego, że przewiduje się – jak powiedział nam tutaj przedstawiciel strony obywatelskiej – że tamten projekt będzie rozpatrywany w lipcu. Pamiętajmy o tym, że to jest krótki czas, a lipiec kończy się dość długą przerwą parlamentarną. Dlatego, jeśli dzisiaj ten projekt rozpatrzymy, to być może da to nam szansę na to, by szybciej rozpatrywać tamten projekt i przyspieszyć prace nad bardzo ważnym i potrzebnym projektem. Proponuję więc, abyśmy przystąpili do pracy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Strona społeczna. Bardzo proszę. Proszę się przedstawić do mikrofonu.

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Szanowny panie ministrze, szanowni państwo, Tomasz Dybek, Porozumienie Zawodów Medycznych, pełnomocnik Komitetu. Chciałbym przypomnieć pani posłance, mojej przedmówczyni, że projekt rządowy został stworzony w Zespole Trójstronnym. Ten projekt był tworzony i procedowany od marca zeszłego roku. Jeżeli on poczeka dwa tygodnie, to myślę, że nic się nie stanie, a uszanujemy głos 240 tys. ludzi, którzy podpisali się pod projektem obywatelskim. Chciałbym zaproponować i prosić państwa o wzniesienie się ponad podziały polityczne. To jest projekt obywatelski, nie polityczny. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tym bardziej, że mówi to przedstawiciel zawodów medycznych. Zgłaszał się jeszcze pan z lewej strony. Nie widzę, kto. Proszę się przedstawić.

Wiceprzewodniczący Zarządu Krajowego Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Krzysztof Hałabuz:

Krzysztof Hałabuz. Reprezentuję Porozumienia Rezydentów OZZL oraz Porozumienie Zawodów Medycznych. Ja patrzę z punktu widzenia lekarza w trakcie specjalizacji. W obywatelskim projekcie ustawy zawarliśmy nasze oczekiwania. Chciałbym więc zapytać, ile podwyżki netto otrzyma lekarz rezydent przy państwa projekcie ustawy…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam. Proszę pana, jesteśmy na etapie ustalania porządku obrad i sposobu procedowania, a odnośnie do zawartości merytorycznej…

Wiceprzewodniczący ZK Porozumienia Rezydentów OZZL Krzysztof Hałabuz:

W takim razie, przepraszam.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę o ciszę. Wyjaśniam panu, że o zawartości merytorycznej będziemy rozmawiać, kiedy rozpoczniemy pierwsze czytanie. Na razie jesteśmy na etapie ustalania sposobu procedowania. Czy wszystkie głosy zostały wyczerpane?

Podtrzymuję wniosek pana posła Kamysza, postawiony przez Porozumienie Zawodów Medycznych, aby przerwać posiedzenie Komisji Zdrowia w celu poczekania na tożsamy projekt obywatelski i rozpatrywania tych dwóch projektów razem, w terminie możliwe najbliższym – co podkreślam. Moją intencją nie jest odwlekanie tego, tylko poczekanie na projekt obywatelski.

Kto z państwa jest za wnioskiem? Proszę włożyć do czytników karty do głosowania. Kto jest za? Ktoś jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 12 posłów, przeciw 17, nikt się nie wstrzymał. Posłowie zdecydowali, że nie będziemy czekać na projekt obywatelski. Rozpoczynamy pierwsze czytanie. Bardzo proszę… Jeszcze pan poseł. Słucham.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jedna korekta. Bardzo bym prosił pana przewodniczącego, aby nie komentował wyników głosowania, tym bardziej, że w ślad za prośbą pana przewodniczącego Kosiniaka-Kamysza porozmawiam z panem marszałkiem na temat dalszego procedowania tych obu projektów. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, jest pan w ostatnim czasie mocno przewrażliwiony. Stwierdzenie, że posłowie podjęli decyzję o tym, żeby nie czekać…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan nie jest od komentowania, tylko od podawania wyników głosowania, panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeśliby pan był łaskaw nie przerywać…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja tylko cytuję w sposób bardzo umiarkowany opinię pana koleżanek i kolegów z poprzedniej kadencji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To prosiłbym, żeby pan cytował precyzyjnie. Podaję wyniki głosowania odnośnie do wniosku dotyczącego poczekania na projekt obywatelski. Większość posłów zdecydowała o tym, że nie czekamy na projekt obywatelski. Zakończyliśmy dyskusję.

Przystępujemy do pierwszego czytania. Marszałek Sejmu, w dniu 30 maja 2017 r., skierował rządowy projekt ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, druk nr 1583, do Komisji Zdrowia, do pierwszego czytania. Informuję, że do tego projektu są opinie Biura Analiz Sejmowych – prawna i merytoryczna – które zostały zamieszczone na iPadach poselskich w folderze SDI. Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 1583.

Słucham. Wniosek formalny. Proszę bardzo.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Panie przewodniczący, w imieniu Klubu chciałabym zgłosić prośbę, aby przed głosowaniami, po dyskusji, ogłosić krótką dwuminutową przerwę, dlatego, że w tym czasie, kiedy trwa posiedzenie Komisji Zdrowia, odbywają się posiedzenia innych Komisji i posłowie – przepraszam – zmuszeni są krążyć. Z tego wynika wniosek o dwie minuty przerwy przed głosowaniami. To nie jest od nas zależne…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ma to pani u mnie zagwarantowane, pani poseł.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę rząd o przedstawienie projektu ustawy. Proszę o ciszę na sali. Będziemy wtedy obradować w miarę sprawnie. Proszę państwa o ciszę i skupienie się na meritum sprawy. Proszę bardzo.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, mam zaszczyt, w imieniu rządu, przedstawić projekt ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, druk sejmowy nr 1583. Procedowany aktualnie przez Sejm projekt ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych jest odpowiedzią na oczekiwane przez poszczególne grupy zawodowe służby zdrowia unormowanie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wejście w życie ustawy spowoduje de facto wprowadzenie do obrotu prawnego sektorowej płacy minimalnej w ochronie zdrowia, co było postulatem związków zawodowych od ponad dekady.

Przedstawiana regulacja ustawowa ma również na celu zażegnanie napięć między poszczególnymi grupami zawodowymi pracowników medycznych wywołanych decyzjami poprzednich rządów, które nie były gotowe do wprowadzenia minimalnej płacy obejmującej wszystkich pracowników medycznych, a kwestie płacowe regulowały jedynie w ramach wybranej grupy zawodowej, bez jakichkolwiek propozycji dla pozostałych zawodów medycznych. Ustawa stanowić będzie systemowe rozwiązanie prawne, obejmujące wszystkie grupy zawodowe pracowników medycznych, a nie wybrane, jak to było w przypadku podwyżek wynikających z rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów obejmujących tylko grupę zawodową pielęgniarek i położnych.

Przyjęte przez nas stawki docelowe najniższych wynagrodzeń zasadniczych odbiegają od postulowanych przez związki zawodowe pracowników medycznych. Rząd, przyjmując omawiany projekt, musiał wziąć pod uwagę globalne skutki finansowe przygotowanych rozwiązań, możliwość pokrycia ich z dostępnych źródeł, w ramach środków publicznych. Należy przy tym zauważyć, że znacząca kwota potrzebna na pokrycie kosztów dochodzenia do ustanawianych płac minimalnych jest efektem zaniedbań poprzedniej ekipy rządowej, która, poprzez zaniechanie wprowadzenia analogicznych do dzisiaj procedowanych rozwiązań gwarantujących najniższy poziom płac pracowników medycznych, dopuściła do zjawiska obniżania lub zaniechania podnoszenia przez ostatnie lata nieraz drastycznie niskich płac w służbie zdrowia. Pracodawcy służby zdrowia przez ostatnie lata szukali sposobów oszczędności i ograniczenia kosztów działalności, ograniczali fundusze na wynagrodzenia, często kosztem najmniej zarabiających pracowników wykonujących zawody medyczne. W związku z powyższym, globalne kwoty, które będą musiały być wydatkowane na realizację ustawy, będą znaczne i szacowane są łącznie na około 16,8 mld zł w latach 2017-2020, przy czym koszty te będą narastać w kolejnych latach od około 200 mln zł w roku 2017, do ponad 8,8 mld zł w roku 2022.

Nasza ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz sposób i harmonogram dochodzenia do ustalonego poziomu wynagrodzenia zasadniczego. Celem projektowanej ustawy nie jest ustalenie warunków wynagradzania za pracę pracowników wykonujących zawody medyczne w taki sposób, aby tworzyć tak zwane siatki płac, lecz ustalenie najniższych wynagrodzeń zasadniczych, a więc minimalnego poziomu, poniżej którego pracodawca nie może ustalić wynagrodzenia zasadniczego. Co najistotniejsze, ustanowienie najniższych wynagrodzeń zasadniczych pozwoli podnieść wynagrodzenia pracowników medycznych najmniej zarabiających w poszczególnych grupach zawodowych. Zastosowany mechanizm wymuszania wynagrodzeń, różnicujący poziom wzrostu w zależności od wysokości dotychczasowej pensji zasadniczej danego pracownika, powodować będzie, że w okresie dochodzenia do docelowych najniższych wynagrodzeń – a nastąpi to pod koniec grudnia 2021 r. – pracownicy najmniej zarabiający otrzymywać będą największe

podwyżki. Taki mechanizm przyczyni się zatem również do niwelowania dysproporcji płacowych w ramach poszczególnych grup zawodowych. Ponadto, ustanowienie ustawowego najniższego wynagrodzenia zasadniczego powinno wpłynąć na podwyższenie poziomu zarobków pracowników medycznych, a przez to na zwiększenie zainteresowania absolwentów szkół i uczelni medycznych podejmowaniem pracy w polskim sektorze ochrony zdrowia.

Projektowana ustawa, inaczej niż powszechna, ponadsektorowa płaca minimalna, ustanawia najniższe wynagrodzenie zasadnicze, co jest rozwiązaniem korzystnym dla pracowników medycznych, ze względu na jego trwałość i dodatkowy skutek w postaci wzrostu pozostałych składników wynagrodzenia, których wysokość jest uzależniona od wysokości wynagrodzenia zasadniczego, tak jak dodatek stażowy, czy z tytułu dyżuru medycznego, za pracę w nocy, czy za pracę w niedzielę i święta. Dotychczasowe rozwiązania nie precyzowały, jakie elementy wynagrodzenia mają wzrastać, co powodowało, że większość pracodawców dokonywała podwyżek wynagrodzeń w formie łatwych do odebrania czasowych dodatków do wynagradzania, co nadawało wprowadzanym rozwiązaniom charakter doraźny.

Należy wskazać jeszcze jeden aspekt ustawy. Otóż, projektowana ustawa, poprzez objęcie lekarzy stażystów oraz lekarzy rezydentów, wprowadzi w okresie dochodzenia do wynagrodzeń docelowych ustawową gwarancję wzrostu ich wynagrodzeń.

Odnośnie do sposobu finansowania skutków nowych regulacji, należy powiedzieć, że stawki docelowe wynagrodzeń zasadniczych oraz stopniowe tempo dochodzenia do poziomu docelowego, są do udźwignięcia przez podmioty lecznicze, NFZ oraz budżet państwa. Jak wskazano w ocenie skutków regulacji do projektu ustawy, wydatki na wzrost wynagrodzeń lekarzy i lekarzy stażystów w latach 2017-2027 wyniosą w ujęciu narastającym łącznie około 5 mld zł, z czego w 2017 wydatkowanych zostanie 18,341 mln zł. Środki te pochodzić będą z budżetu państwa, a w przypadku roku bieżącego, z Funduszu Pracy. Najniższe wynagrodzenie zasadnicze lekarzy w trakcie specjalizacji nie będzie mogło być docelowo mniejsze – tu odpowiedź na pytanie zadane wcześniej – niż 5251 zł, zaś dla lekarzy stażystów, nie będzie mogło być mniejsze niż 3651 zł.

Wydatki łączne świadczeniodawców na realizację podwyżek wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych w 2022 r. – czyli w roku ostatecznego osiągnięcia ustawowych kwot minimum – szacowane są docelowo na kwotę 8,836 mld zł. Koszt ustawy w pierwszym roku obowiązywania podwyżek wynagrodzeń we wszystkich podmiotach leczniczych szacowany jest na kwotę blisko 200 mln zł. Dokonując kalkulacji szacunkowych kosztów brano pod uwagę środki przekazane przez NFZ na podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, wynikające z ogólnych warunków umów i począwszy od roku 2015 płatnik publiczny kieruje do świadczeniodawców środki finansowe, które w 2015 r. wynosiły 302 mln zł, w 2016 r. – 1 000 440 000 zł, w 2017 – 2,606 mld zł. W latach 2018 i 2019 planuje się na ten cel dodatkowo transferować do świadczeniodawców kwotę wynoszącą około 3,732 mld zł. Uwzględnienie w kalkulacji kosztów realizacji ustawy kwot przekazanych w ramach rozporządzeń ogólnych warunków umów wynika z faktu określenia w ustawie, w art. 3 ust. 3, że środki te, wypłacane obecnie w zdecydowanej większości przypadków w formie dodatków do wynagrodzeń, włączane będą do stałego elementu wynagradzania pielęgniarek i położnych do ich wynagrodzenia zasadniczego.

I uprzedzając pytania o możliwość zwiększenia przez NFZ wysokości środków finansowych przekazywanych świadczeniodawcom, które będą mogły być wydatkowane przez podmioty lecznicze na pokrycie kosztów realizacji ustawy, pragnę poinformować, że zgodnie z informacją przekazaną przez Centralę NFZ, w 2017 r. planowane jest zwiększenie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej o kwotę 737,8 mln zł. Prezes NFZ wystąpił już do ministra zdrowia i ministra finansów z wnioskiem o pozytywne zaopiniowanie przeznaczenia środków z rezerwy ogólnej, ujętej w planie finansowym NFZ na 2017 r., na zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich NFZ w tej kwocie. Zwiększenie to będzie możliwe w związku z planowaną zmianą zarządzeń prezesa NFZ w sprawie określenia zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń.

Powyższe projekty zarządzeń prezesa NFZ uwzględniają wprowadzenie podwyższonej wyceny świadczeń opieki zdrowotnej, udzielanych w rodzajach świadczeń, o 2% od 1 lipca 2017 r. oraz o 4% od 1 października 2017 r. w stosunku do ich aktualnej wyceny. Szacowane skutki finansowe, wynikające z projektowanych zmian wyceny świadczeń opieki zdrowotnej w skali sześciu miesięcy, przedstawiają się następująco. Wzrost jest wyrażony w konkretnych liczbach. Opieka specjalistyczna – 84 mln zł, leczenie szpitalne – 549 mln zł, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 36 mln zł, świadczenia kontraktowane odrębnie – 0,7 mln zł. Ponadto, mając na uwadze przepisy art. 129 ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, po zatwierdzeniu przez ministra finansów łącznego sprawozdania finansowanego za 2016 r. oraz podjęciu przez Radę NFZ uchwały w sprawie wyniku finansowego NFZ za 2016 r., przewidziane jest również zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich NFZ o środki z funduszu zapasowego.

Należy jeszcze podkreślić, że rząd, w przyjętym 25 kwietnia br. Dokumencie „Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2017-2020", wyraźnie wskazał, że opracowywane są zmiany systemowe, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w realizacji do PKB w kolejnych latach oraz, że prowadzone są w tym celu prace dotyczące zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające, między innymi, na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia. Jednocześnie pragnę podkreślić, że w procedowanym projekcie ustawy, z uwagi na jej charakter aktu prawnego kreującego de facto sektorową płacę minimalną, nie można było umieścić zapisów dotyczących źródeł finansowania, bowiem w tym przypadku mamy do czynienia z sytuacja analogiczną, jak w przypadku ustawy określającej powszechną płacę minimalną, która, z uwagi na swój zakres – objęcie wszystkich pracodawców, niezależnie od ich formy działania i sposobu pozyskiwania środków – również nie określa źródła pozyskiwania środków na ich realizację.

W zakresie szczegółowych założeń projektu należy zwrócić uwagę na jeszcze kilka kwestii. Mianowicie, zgodnie z projektem, pracodawcy, czy podmioty lecznicze, zobowiązani będą podwyższyć wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawody medyczne w terminie do 31 grudnia 2021 r. Od 1 stycznia 2022 r. najniższe wynagrodzenie zasadnicze określone ustawą nie będzie mogło być niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego na dzień 31 grudnia 2021 r. Najniższe wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowić iloczyn kwoty bazowej, czyli ogłoszonej przez prezesa GUS kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym jego ustalenie i współczynnika pracy, określonego w załączniku do projektu ustawy, przy czym, w okresie od dnia wejścia w życie ustawy do 31 grudnia 2019 r., ustalona kwota bazowa będzie na zamrożonym poziomie 3900 zł. Jest to kwota, która odpowiada wysokości przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2015 r., ogłoszonej w komunikacie prezesa GUS z dnia 9 lutego 2016 r.

Dokonując regulacji wynagrodzeń w latach 2020 i 2021, pracodawcy będą zobowiązani brać pod uwagę kwotę przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej z roku poprzedzającego ustalenie tego wynagrodzenia. I w okresie od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia, podmioty lecznicze, w drodze corocznych rozmów, będą ustalać ze związkami zawodowymi wysokość stopniowego wzrostu wynagrodzeń z uwzględnieniem minimalnych wymogów określonych w ustawie na dzień 1 lipca 2017 r. Podwyżki będą musiały wynosić minimum 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym danego pracownika. Następnie, od dnia 1 lipca 2018 r. do 1 lipca 2021 r., podwyższanie odbywać się będzie corocznie o ustalone kwoty, nie mniej niż 20% pozostałej różnicy między ustalonym dla danego roku najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a aktualnym wynagrodzeniem zasadniczym danego pracownika.

Jednocześnie, w ramach odpowiedzi na postulaty reprezentatywnych central związkowych w odniesieniu do wynagrodzeń pracowników niewykonujących zawodu medycznego, należy zauważyć, że zgodnie z zapisami projektu, w porozumieniu zawartym z pracownikami albo w zarządzeniu kierownika lub podmiotu tworzącego, powinny

być określone również zasady podwyższania wynagrodzeń pracowników niewykonujących zawodu medycznego, a zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Jednak przepisy ustawy nie ustalają zasad określania wysokości wynagrodzeń zasadniczych pracowników niemedycznych, bowiem różnicowanie pracowników tylko ze względu na miejsce zatrudnienia mogłoby spowodować zarzuty niezgodności ustawy z konstytucją. To tyle, dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Pani minister, miałabym kilka pytań dotyczących projektu ustawy. Pierwsze pytanie dotyczy samego tytułu projektu, ponieważ mówi się tu o wynagrodzeniach zasadniczych pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, natomiast art. 5 jednocześnie nakłada obowiązek i wskazuje również kontrolę, jakiej ma być poddany podmiot tworzący, jeżeli chodzi o osoby zatrudnione w ramach stosunku pracy niewykonujące zawodów medycznych. Zadaję więc pytanie, czy trafna jest główka ustawy, która mówi o zawodach medycznych, podczas gdy sama ustawa mówi o zawodach niemedycznych. To pierwsze pytanie.

Drugie pytanie, jakie bym miała. W art. 2 ust. 3 mówi się o osobie wykonującej zawód medyczny, która jest zatrudniona w podmiocie leczniczym w ramach stosunku pracy. Czy mam to rozumieć w ten sposób, że stosunek pracy może mieć różne formy zatrudnienia, czyli, że to są również umowy cywilnoprawne, czy tylko i wyłącznie dotyczy to umów o pracę? To jest drugie pytanie.

Natomiast, trzecia sprawa jest następująca. Państwo tutaj w ogóle nie wspominają o zawodzie „ratownik medyczny”. Jest więc pytanie, czy nie należałoby, jeśli już mówimy o wynagrodzeniach, o tej ustawie, żeby pojawiła się wreszcie ustawa, która mówiłaby o wynagrodzeniu ratowników medycznych, ponieważ tu dojdzie do rozbieżności. To, po pierwsze.

Po drugie, ratownicy medyczni pracują nie tylko w zespołach wyjazdowych. Pracują również bardzo często w działach ratownictwa medycznego, to znaczy, w szpitalnych oddziałach ratunkowych czy na blokach operacyjnych. Jak, w związku z tym, należy zakwalifikować ten zawód? Czyli, uważam, że tu powinna pojawić się informacja – żebyśmy mogli dyskutować – jak będą zatrudniani ratownicy medyczni, jaka to będzie wysokość, żeby to porównać z tymi współczynnikami, które państwo tu podają.

W poprzedniej państwa propozycji był również zawód „opiekun medyczny”, bo taki zawód również jest uważany za zawód medyczny. On występował wówczas u państwa pod pozycją 10. W tej chwili tego zawodu w ogóle nie ma. Jest więc pytanie, co z tym zawodem „opiekun medyczny”, bo poprzednio był. Państwo umieścili współczynnik dla opiekuna medycznego 0,5, czyli, w tej chwili byłoby to poniżej najniższego wynagrodzenia, bo jeżeli w przyszłym roku ma to być 2100 zł czy 2080 zł – jeszcze nie wiadomo, ile – to byłoby to poniżej tego.

Chciałabym też dopytać. Może by pani to doprecyzowała, pani minister, ponieważ mówiła pani o wzroście wyceny procedur o 2% od lipca i o 4% od października. Czy można więc spodziewać się wzrostu wyceny procedur od października łącznie o 6%, czy to jest łącznie 4%. Jeśli łącznie, zupełnie to zmienia rację bytu, bo to nie jest wzrost o kolejne 4%, tylko 4% od 1 października. Jeżeli 4% od 1 października, to chciałabym też zadać proste pytanie. Wycena procedur może wzrastać i o 10%, i o 15%, i o 20%, tylko, czy danemu zakładowi pracy również wzrośnie kontrakt o 2%, 4% itd. Może być tak, że wycena procedur wzrośnie, ale zakład pracy jak miał 100 tys. zł, tak będzie mieć 100 tys. zł. Tak więc, to może niczego nie zmienić i na nic nie wpłynie. Jakie będą narzędzia do tego, aby faktycznie w każdym zakładzie pracy ten wzrost był odczuwalny, aby mógł przeznaczyć środki na wynagrodzenia?

Odnośnie do współczynników, myślę, że na ten temat będą się wypowiadać inni. Powiem państwu tylko jedno. Nie wiem, czy 2500 zł – bo taka ma być najniższa płaca dla pielęgniarek bez specjalizacji i studiów, czyli tych pielęgniarek, których jest około 70% w zawodzie – przyciągnie pielęgniarki do tego zawodu i czy faktycznie możemy mówić,

że tym załatwimy sprawę chęci pracy narybku pielęgniarskiego. Nie wspominam już o lekarzach, bo to jest następna kwestia. To zapewnie również nie przyciągnie pracowników.

I następna sprawa. Tu nie jest poruszana sprawa zawodów niemedycznych, których pracownicy są nierozerwalną częścią każdego zakładu opieki zdrowotnej. Zawsze mówi się, że pracownik „nie biały" powinien mieć nieco niższe grupy niż pracownik z personelu medycznego. Jak w takim razie ustawić wynagrodzenia personelu niemedycznego, jeżeli pielęgniarka ma zarabiać 2500 zł? Czy wtedy pracownicy centralnej sterylizacji, sprzątający, kuchni, administracji, kadr itd. mają mieć jeszcze poniżej tych 2500 zł? Jest to chyba postawione na głowie, a do tych 2500 zł mają dojść w roku 2021, kiedy najniższa płaca będzie wynosić… Proszę? Tak, 2500 zł to będzie wtedy najniższa płaca. Oczywiście potem zaczyna to wzrastać, bo już nie bierze się 3900 zł… Poprosiłabym o odpowiedź na te pytania. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Panie pośle, momencik. Pani poseł Libera prosiła o możliwość zadania pytania, ponieważ musi wyjść. Pozwolą więc państwo, najpierw poseł Libera, a potem wracamy do kolejności.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pani minister, mam dwa krótkie pytania. Bardzo bym chciała, żeby pani w miarę precyzyjnie na nie odpowiedziała.

Pierwsza kwestia, to jest to, o czym pani mówiła, że źródłem pokrycia środków na podwyżki dla personelu będzie, między innymi, wzrost wyceny świadczeń. Chciałabym, żeby pani minister dokładnie nam wyjaśniła, jak to będzie w kontekście nie tylko tej ustawy, ale także ustawy o sieci szpitali i ewentualnej likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeżeli ma być wzrost wyceny świadczeń, to ja bardzo się cieszę z tego powodu, że wycena świadczeń wzrasta, tylko jest pytanie, jak to później przełoży się na budżet, z którego te świadczenia będą finansowane i ryczałt, jaki szpitale otrzymają na bazie 2,15. Proszę o tym pamiętać – 2,15, a nie 2,17.

I druga rzecz. Skierowałam interpelację do pani premier – wprawdzie 8 maja, a więc niedawno. Chciałabym dopytać, ponieważ moja interpelacja dotyczy przyjętego przez rząd „Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2017-2020", gdzie przewiduje się wzrost tempa rozwoju gospodarczego, wzrost PKB itd. Są tu bardzo dobre i optymistyczne założenia. Między innymi, jest opisany również zakres ochrony zdrowia. Mówi się, że będzie zwiększone bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa, dostęp do wszystkich świadczeń ratujących życie, poprawa dostępności itd., tylko nie gwarantuje się wzrostu finansowania świadczeń na tego typu zadania. W związku z tym, po analizie tego programu, jasno widać, że w roku 2020 PKB w ochronie zdrowia będzie w dalszym ciągu na poziomie 4,7, czyli absolutnie nie ma przyjętego nawet szacunkowego czy planistycznego wzrostu do roku 2020. Okazuje się, że otrzymałam odpowiedź na tę interpelację i pani premier pisze w swojej odpowiedzi, abym zwróciła się z tym pytaniem do Ministerstwa Zdrowia – co też czynię – jakie konkretne prace zostały podjęte w Ministerstwie Zdrowia, aby środki finansowych rokrocznie wzrastały, tak, jak zresztą mówił minister Radziwiłł. Chodzi mi o konkretne prace, jakie państwo rozpoczęli. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pan poseł Pawłowicz.

Poseł Zbigniew Pawłowicz (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie przewodniczący, pani minister, moje pytania dotyczą grupy zawodowej pielęgniarek. W wykazie, który jest dołączony do ustawy, gdzie są wyszczególnione grupy zawodowe, odnośnie do pielęgniarek są trzy grupy zawodowe. Pielęgniarka i położna z tytułem magistra, ze specjalizacją na kierunku pielęgniarstwo. Pytanie jest bardzo proste – co z pielęgniarką, która skończy studia, ma tytuł magistra, a nie ma specjalizacji? Podobnie, jak z lekarzem. W pkt 3 jest wymieniony lekarz albo lekarz dentysta bez specjalizacji. Dlaczego nie ma pielęgniarki magistra bez specjalizacji?

Następne pytanie. Co z pielęgniarkami, które ukończyły studia wyższe na poziomie licencjatu? Nie ma takiej grupy zawodowej. Co z pielęgniarkami, które nie mają specjalizacji? Mówię o pielęgniarkach i położnych. Przepraszam, mówię w skrócie, ale dotyczy to oczywiście obu grup zawodowych. Czyli, uważam, że te grupy zawodowe pielęgniarek powinny być bardziej rozbudowane i uszczegółowione. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Kołodziej. Bardzo proszę.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

Ja też chciałabym dopytać o zawód pielęgniarek i położnych. Mamy przed sobą poważny problem, a mianowicie potężną dziurę pokoleniową, która jeszcze się spotęguje z uwagi na fakt, że został obniżony wiek emerytalny. Jak państwo planują rozwiązać ten problem?

Pani poseł Elżbieta Gelert poruszyła problem dotyczący tego, że pielęgniarek jest bardzo mało na rynku. Chcę dopytać. Jak państwo chcą zachęcić młode kobiety, by wykonywały ten trudny i odpowiedzialny zawód? Z informacji, jakie posiadam, wynika, że obecnie byłoby zajętych blisko 20 tys. miejsc pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej, gdyby tylko była taka możliwość. Czyli, mamy do czynienia z tak potężną dziurą. Dzisiaj panie, które wykonują ten zawód, są około 50. roku życia. One mają swoje problemy zdrowotne. Domagają się zwrócenia na to uwagi. Byłoby miło, gdyby były jakieś programy zdrowotne im dedykowane, by mogły swoje zdrowie podreperować. Często też skarżą się na to, że brakuje salowych i różnego rodzaju pomocy, żeby je odciążyć. Dodajmy, że pielęgniarki i położne to przede wszystkim kobiety, które muszą się zmierzyć z zawodem trudnym fizycznie. W związku z tym, pytanie, czy będą im dedykowane jakieś programy, które będą wspierać je zdrowotnie.

Jednak konkretne pytanie jest takie, jaki jest pomysł na to, by pielęgniarki nie odchodziły z zawodu. Czy te 2500 zł, państwa zdaniem, to jest wystarczające wynagrodzenie, by panie nie dochodziły z zawodu? Jaki jest pomysł na to, bo za rok-dwa obudzimy się przy braku personelu medycznego na oddziałach? W związku z tym, czekam na konkretną odpowiedź, jak państwo chcą tę dziurę pokoleniową załatać. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę o ciszę na sali.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

Przepraszam, jeszcze jedno pytanie. Umknęło mi. Czy planowane podwyżki, które są zapisane w tym projekcie, będą stać w sprzeczności – przepraszam, bo nie potrafię się skupić – z umową społeczną podpisaną w 2015 r.? Mam na myśli podwyżkę 4x400 zł brutto, którą zagwarantował pielęgniarkom pan profesor Zembala. Jak to, co państwo proponują, ma się do tego, co już trwa? Jesteśmy w połowie tej umowy. Chciałabym usłyszeć jasno i konkretnie, co będzie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, przepraszam. Proszę o ciszę na sali i zakończenie rozmów, w tym także telefonicznych. Można na chwilę wyjść z sali i tam przeprowadzić rozmowę. Proszę kontynuować.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

Chciałabym dopytać, co z tą umową społeczną. Jaki będzie jej los, bo jesteśmy w połowie procesu podwyższania wynagrodzeń paniom pielęgniarkom i położnym, i czy tą umową społeczną będą też objęci pracownicy medyczni, którzy został pominięci… I bardzo słusznie. Tak…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę zadawać pytania, a nie dyskutować miedzy sobą. Pani poseł Kołodziej, proszę kontynuować.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

Dziękuję. Pani poseł się wtrąciła. I chciałam powiedzieć…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę się nie wtrącać.

Poseł Ewa Kołodziej (PO) – spoza składu Komisji:

…że była to słuszna decyzja pana profesora Zembali. Potwierdzam – tak. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie przewodniczący, pani minister, kolejne pytania. Czy ta ustawa spowoduje, że część pracowników zawodów medycznych, pielęgniarki i lekarze, będą zmuszeni do powrotu z umów cywilnoprawnych do umowy o pracę? Czy ten zapis mówiący o stosunku pracy zawiera również inne formy zatrudnienia – o co pytała zresztą pani poseł Gelert? Czy to będzie dotyczyć tylko i wyłącznie podmiotów znajdujących się w sieci szpitali, która za chwileczkę będzie utworzona i czy ta ustawa będzie dotyczyć wszystkich pracowników, zarówno w publicznych, jak i niepublicznych podmiotach leczniczych? I pytanie zasadnicze – o czym mówiła pani poseł Małecka-Libera – skąd będą te środki. W zapisach ustawy nie ma wskazanych środków w budżecie państwa, w Narodowym Funduszu Zdrowia. Może to będą środki w wyniku podwyższenia obywatelom podatków, a może tymi kosztami zostaną obciążone samorządy. W ubiegłym roku weszła ustawa o działalności leczniczej, która na samorządy, na organy prowadzące, tworzące, złożyła obowiązek pokrycia ujemnego wyniku finansowego szpitali. W związku z tym, jeśli będą do tego zmuszone, to zdecydowanie odbije się na ich kondycji. Wracam jednak do pytania zasadniczego, czy umowy cywilnoprawne zostaną zlikwidowane i czy wszyscy pracownicy, którzy w tej chwili pracują na podstawie tych umów, będą musieli wrócić do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze ja mam pytanie. Pani minister, odpowie pani na jedno pytanie, a potem zadam następne. Czy likwidujecie NFZ, a jeżeli tak, to od kiedy, bo tego nikt do końca nie wie. To pierwsze moje pytanie. Jeśli go likwidujecie, to proszę wskazać w budżecie państwa środki finansowe zagwarantowane w projekcie finansowym do 2020 r. nie tylko na te podwyżki czy te płace, ale w ogóle na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. To pierwsza rzecz.

Druga. Chciałbym, aby pani doprecyzowała, na kim, po wejściu w życie tej ustawy, będzie de facto spoczywać obowiązek przeprowadzenia tych podwyżek, bo w mojej ocenie, jest to po prostu „ustawa 203", która zobowiąże dyrektorów do przeprowadzenia podwyżek bez żadnych gwarancji budżetowych. Mówi pani o 2-4-procentowej podwyżce wyceny świadczeń medycznych. Mówi pani o tym, że NFZ uruchomi rezerwy. Oczywiście uruchomi, bo będzie pokrywać nadwykonania i ci, którzy pracują w tym systemie, wiedzą, że te pieniądze pójdą na nadwykonania, a nie na pensje. W związku z tym, prosiłbym, żeby to doprecyzować, jakie środki w budżecie państwa zostały zagwarantowane na przeprowadzenie tej ustawy, która – według pani szacunków – będzie kosztować 8,8 mld zł w ciągu najbliższych lat. Jakie środki w budżecie państwa na to zagwarantowaliście? To na razie tyle. Jeszcze poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, oczywiście pani minister odpowie na pytanie, ale wydaje mi się, że pan doskonale to wie – państwo popierali w poprzedniej kadencji ustawę dotyczącą wyłącznie pielęgniarek i wtedy te środki pochodziły z Narodowego Funduszu Zdrowia. De facto, są to podatki. I nawet jeżeli będzie likwidacja NFZ, to te pieniądze będą szły na służbę zdrowia poprzez budżet, i jeszcze będą dodatkowo zwiększane. Cieszę się jednak z jednej deklaracji. Rozumiem, że pan przewodniczący ma obawy, czyli – jak domniemam – ma wątpliwości, czy tego typu podwyżki są potrzebne…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, przepraszam…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

…i tu niewątpliwie się różnimy…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, ja nie pana pytałem. Gdybym chciał pana zapytać, to bym zapytał. Pytam ministra.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, że mamy inne stanowisko. Opozycja jest przeciwko tej ustawie, my jesteśmy za. W związku z tym, opozycja wysyła sygnał do przedstawicieli inicjatywy obywatelskiej, że skoro na mniejsze podwyżki nie chcą się zgodzić, to tym bardziej nie zgodzą się na większe…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, przepraszam bardzo…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest to cenna informacja. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, oprę się na doktrynie marszałka Kuchcińskiego. Czy byłby pan w stanie postawić znak zapytania, bo pytanie kończy się znakiem zapytania?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

W takim razie, postawiłem znak zapytania, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

A teraz oczekuję od ministra zdrowia odpowiedzi na zadane pytania. Jeszcze przed odpowiedzią, pan poseł Kamysz. Proszę zaczekać sekundę. Proszę bardzo.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Dziękuję bardzo. Spory panów przewodniczących Arłukowicza i Latosa zawsze są inspirujące, dlatego pozwolę sobie zadać jeszcze jedno pytanie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, to nie są spory. To są na razie pieszczoty. Spory brzmią dużo mocniej…

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Co kto lubi, panie przewodniczący…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja protestuję przeciwko pieszczotom z panem przewodniczącym Arłukowiczem.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Dajmy sobie teraz szansę na zadanie pytania. Po pierwsze, czy nie obawiają się państwo – czy pani minister się nie obawia – że dojdzie do konfliktu pomiędzy pielęgniarkami, z uwagi na to, że najważniejszym elementem podziału pomiędzy różne grupy pielęgniarek, położnych i pielęgniarzy jest uzyskanie tytułów zawodowych, zdobycie określonego wykształcenia, a nie doświadczenie. Czy nie planują państwo – może jeszcze na etapie prac parlamentarnych – wprowadzenia zmian, które będą niwelować tę dysproporcję płacową w zależności od wykształcenia, a nie doświadczenia, bo jest 14% różnicy pomiędzy wynagrodzeniem pielęgniarki a pielęgniarki ze specjalizacją i 43% pielęgniarki z tytułem magistra i specjalizacją?

Druga rzecz, o której już było wspominane. Co z ratownikami medycznymi? Jakie są rozwiązania w tej kwestii?

I trzecia rzecz. Które organizacje pracodawców lub organizacje związkowe, oczywiście reprezentatywne – chodzi mi w pierwszej kolejności o partnerów społecznych – poparły tę ustawę i które samorządy zawodowe – pielęgniarek i położnych, lekarzy i fizjoterapeutów – poparły te ustawę? Bardzo proszę o wyliczenie wszystkich organizacji, które poparły tę ustawę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pani minister, po kolei. I bardzo bym prosił o dyscyplinę czasową, żebyśmy szli w miarę sprawnie.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Oczywiście. Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się odpowiadać na pytania w kolejności, w jakiej były zadawane. Pytanie od pani poseł Elżbiety Gelert. Pani sugeruje, że jest kolizja między tytułem ustawy a art. 5. Chciałabym odpowiedzieć krótko, że w art. 5 nie ustalamy zasad wynagradzania pracowników niemedycznych, więc tytuł projektu tej ustawy, mówiący o sposobie ustalania najniższego wynagradzania pracowników medycznych, jest jak najbardziej właściwy. Art. 5 mówi tylko o możliwości przeprowadzenia przez dyrektora rozmów z organizacjami związkowymi, w celu ustalenia porozumienia – tak, obowiązku – ale nie ustala zasad.

Drugie pytanie dotyczyło tego, kogo to będzie obejmować, czy tylko pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Tak, regulacja ustawowa mówi, że wynagrodzenie zasadnicze będzie regulowane w stosunku do osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, ewentualnie na podstawie stosunku powołania, bo to też jest stosunek pracy…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, że przerywam. Doprecyzujmy. Czyli, tych na kontraktach to nie dotyczy.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Nie dotyczy, bo jest to regulacja minimalnego wynagrodzenia zasadniczego, które jest cechą umowy o pracę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jasne. Dalej.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Jeżeli chodzi o ratowników medycznych – tak, ustawa obejmuje w pełni ratowników medycznych. Mieszczą się oni w szóstej kategorii zaszeregowania, to znaczy, w tabeli w punkcie szóstym, gdzie są wymienieni przedstawiciele zawodów medycznych z wyższym wykształceniem, ewentualnie przedstawiciele zawodu medycznego ze średnim wykształceniem, czyli w pozycji dziesiątej. Czyli, jak najbardziej obejmuje wszystkich ratowników medycznych.

Natomiast, było pytanie – i przy okazji odpowiedź – na temat rozmów, jakie obecnie trwają w Ministerstwie Zdrowia z przedstawicielami ratowników medycznych. Tak, trwają te rozmowy. Spotkania odbywają się. Najbliższe zaplanowane jest w ciągu kilku dni.

Jeżeli chodzi o wzrost wartości finansowania świadczeń o 2 i 4% – to ciąg dalszy pytań pani poseł Gelert – jak wspomniałam, wzrasta ono o 2% i od 1 października o 4%. Jest tu przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia, jeśli więc państwo mają wątpliwości, sądzę, że jest w stanie szczegółowo wytłumaczyć, w jaki sposób spowodować, aby te środki wpłynęły do pracowników. Właśnie ta ustawa nakłada taki obowiązek, gwarantuje przeznaczenie części tych środków – powtarzam, części – na wzrost wynagrodzeń pracowników.

Ponieważ pani poseł Gelert powoływała się na wynagrodzenie dla pielęgniarki na poziomie 2500 zł, chciałabym wyjaśnić, że takie wynagrodzenie – 2480 zł – będzie obowiązywać do 2019 r. Jest to droga dojścia. Natomiast, docelowo, w wyniku tej regulacji, w 2021 r. pielęgniarka ze średnim wykształceniem powinna mieć wynagrodzenie zasadnicze nie mniejsze niż 3200 zł, oczywiście, plus wszystkie dodatki, które będą jej przysługiwać ustawowo. To były pytania pani poseł Gelert. Przejdę do kolejnych.

Pani przewodnicząca Małecka-Libera – źródło pokrycia. Już tutaj wskazałam, jeżeli chodzi o źródła pokrycia i skutki w budżecie państwa – to pytanie przewijało się również w wypowiedzi pana przewodniczącego Arłukowicza – że skutki dla budżetu państwa są określone w ust. 6 ustawy, gdzie są szczegółowo wymienione kwoty w poszczególnych latach… Proszę? I rezydentów…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja pytam o całościowy koszt.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Pan przewodniczący pytał o budżet państwa, więc odpowiadam precyzyjnie na pytanie pana przewodniczącego, że skutki dla budżetu państwa są określone w ust. 6. Natomiast, jeśli chodzi o globalne skutki tej regulacji w sektorze – bo o tym pan przewodniczący mówił –skutki globalne do 2021 r. to 16,8 mld zł, przy czym teraz, w roku 2017, jest to 200 mln zł. Tak to mamy wyszacowane. Mówię o skutkach dla sektora.

Wracając do pytania pani poseł Małeckiej-Libery, jak to się ma do wyceny świadczeń w kontekście sieci szpitali, to rozporządzenie, które jest właśnie procedowane i mówi o wysokości ryczałtu, mówi o poziomie wynagradzania nawiązującym do 2015 r., do wykonania świadczeń. Ponieważ jednak wiemy, że właśnie ten 2-procentowy przyrost i kolejny od 1 października, powodują, że wartość punktu uwzględniana przy szacowaniu tego ryczałtu będzie większa niż była w 2015 r., analogicznie te środki znajdują się w budżecie.

Było też pytanie dotyczące tego, że w budżecie państwa, w poszczególnych pozycjach, do 2021 r. brakuje wzrostu świadczeń w Wieloletnim Planie Finansowego Państwa, że te wskaźniki odpisu PKB są takie, jak do tej pory. Oczywiście, te wskaźniki nadal obowiązują. Wieloletni Plan Finansowy Państwa jest dokumentem, który musi się opierać na konkretnych aktach prawnych już obowiązujących. Ponieważ projekt ustawy zmieniający sposób finansowania i nakłady na ochronę zdrowia jest na etapie opracowania założeń do ustawy w Ministerstwie Zdrowia – tu przechodzę do kolejnego pytania – te prace trwają, mamy nadzieję, że w niedługim czasie będą… Chodzi o ustawę o narodowej służbie zdrowia, która przewiduje, między innymi, zmianę sposobu finansowania i zwiększenie środków na ochronę zdrowia. Ten projekt ustawy jest procedowany i w najbliższym czasie na pewno pojawi się na posiedzeniu kierownictwa do uzgodnień wewnętrznych, a następnie, zgodnie z procedurą legislacyjną, będzie przekazany do uzgodnień zewnętrznych. Zatem, taki projekt się pojawi. Dlatego w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa nie mogły znaleźć się inne zapisy niż te, które wynikają z aktualnie obowiązujących aktów prawnych.

Pan poseł Pawłowicz pytał o pielęgniarki. W projekcie ustawy znajdują się trzy kategorie propozycji wzrostu wynagrodzenia dla pielęgniarek – pielęgniarka z wyższym wykształceniem i specjalizacją, pielęgniarka ze średnim wykształceniem i specjalizacją i pielęgniarka ze średnim wykształceniem bez specjalizacji. Głównym założeniem projektodawców było to, aby gratyfikować te osoby, których kompetencje są niezbędne ze względu na pracę na konkretnych stanowiskach. Chcielibyśmy docenić pielęgniarki, które mają specjalizację, ponieważ te osoby –zgodnie chociażby z rozporządzeniami „koszykowymi" – są wskazywane jako osoby wymagane przy udzielaniu określonego rodzaju świadczeń. W związku z tym, aby zmotywować pielęgniarki do zdobywania specjalizacji i podwyższania swojego wykształcenia, właśnie w taki sposób zostało to zdefiniowane. Było też takie oczekiwanie ze strony społecznej pielęgniarek i położnych.

Pytanie dotyczące problemów kadrowych. Pani poseł bardzo szeroko pytała na temat problemów pielęgniarek. Oczywiście, Ministerstwo Zdrowia pilnie przygląda się kryzysom demograficznym w zawodach medycznych, również, jeśli chodzi o pielęgniarki i położne. Chciałabym poinformować państwa, że w marcu pan minister zdrowia, zarządzeniem, powołał zespół, który ma na celu opracowanie strategii rozwoju pielęgniarstwa w Polsce. W ramach tego będą omawiane i przedstawiane konkretne propozycje rozwiązania problemów, które w tej chwili pojawiają się w tym obszarze. Będziemy zwracać szczególną uwagę na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych i na możliwości rozwoju zawodowego. Kwestie poprawy kondycji zdrowotnej pielęgniarek i położnych również będą przedmiotem zainteresowania tego zespołu. Ten zespół spotkał się dwa razy. Jest to w bardzo wstępnej fazie. Założenie jest takie, że ten dokument ma powstać do końca września, a wtedy z radością państwu ten projekt przedstawimy.

Chciałbym jeszcze uzupełnić, że podejmujemy działania mające na celu zwiększenie liczby miejsc na uczelniach, gdzie kształcą się pielęgniarki, zarówno na poziomie licen-

cjackim w państwowych wyższych szkołach zawodowych, jak i uniwersytetach medycznych. W związku z tym, wystąpiłam do właściwych ministrów, a także – jako Ministerstwo nadzorujące uniwersytety medyczne –do naszych rektorów o rozważenie możliwości zwiększenia liczby miejsc na wydziałach pielęgniarskich, i takie deklaracje są.

Chciałabym też poinformować, że wzrosło zainteresowanie kształceniem w zawodzie pielęgniarki. W ubiegłym roku, w niektórych uczelniach medycznych mieliśmy po kilka osób chętnych na wydziały pielęgniarskie na poziomie licencjackim. To jest bardzo dobry trend. Myślę, że to też wynika z tego, że widzimy problem wynagradzania i ta kwestia jest systematycznie realizowana. Tak więc, w związku z tym, że są osoby chętne do kształcenia w zawodzie pielęgniarki, wystąpiliśmy o zwiększenie liczby miejsc. Trwają również prace i rozmowy nad ewentualnym wymodelowaniem kształcenia na poziomie opiekuna medycznego w taki sposób, aby przedstawiciele tego zawodu mogli przejąć część czynności, które w tej chwili wykonują pielęgniarki, a de facto nie wymagają one tak wysokich kompetencji, chociażby czynności pielęgnacyjne wykonywane przy pacjencie. Te rozmowy są realizowane z Ministerstwem Edukacji Narodowej. Tak więc, widzimy ten problem i podejmujemy konkretne działania, które – mam nadzieję – już we wrześniu państwu przedstawimy.

A jak ma się ta ustawa do ustawy podwyżkowej dla pielęgniarek 4x400? Nie jest w żadnej sprzeczności. Jest to ustawa, która w pewnym sensie będzie konsumować te podwyżki, które tym aktem prawnym zostały przedstawione. Środowiska pielęgniarskie domagały się, aby te podwyżki w wysokości 400 zł były włączane do uposażenia zasadniczego, bo to jest jedyna gwarancja tego, że będą one mieć charakter trwały. W związku z tym, ta ustawa jakby wychodzi naprzeciw środowisku i w wyniku tych porozumień, te środki zostaną włączone jako trwały element wynagrodzenia.

Kolejne pytanie. Czy zmusimy pracowników do powrotu na umowy o pracę? To absolutnie nie jest celem tej ustawy. Istnieje dowolność kształtowania formy współpracy podmiotu leczniczego z pracownikami, natomiast regulujemy sposób wynagradzania pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę lub też aktu powołania i absolutnie nie ma to związku… Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę państwa, halo, jesteśmy na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Bardzo proszę dalej, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Nie ma to związku przyczynowego, jeżeli chodzi o jakikolwiek pomysł likwidacji innych form współpracy pracowników z pracodawcą.

Czy dotyczy to wszystkich podmiotów? Tak, jest to regulacja sektorowa, więc dotyczy podmiotów zarówno publicznych, jak i niepublicznych. Wszystkich, którzy wykonują zawody medyczne, zarówno w prywatnych, jak i w publicznych podmiotach.

Powtarzało się pytanie dotyczące środków, więc przy tej okazji chciałabym państwu podać konkretne liczby, jeżeli chodzi o źródła pokrycia. Mówiliśmy o tym wzroście przychodów NFZ, który przełoży się na zwiększenie kontraktów w podmiotach leczniczych. Podam państwu konkretne kwoty. Na przykład, w 2017 r. różnica przychodów NFZ rok do roku w stosunku do 2015 r. to jest 737 000 802 zł, natomiast ta ustawa „skonsumuje" 194 119 000 zł, czyli około 26% tego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia. W kolejnych latach jest to 13%, 33% itd. Biorąc więc pod uwagę to, co jest w tej chwili zapisane w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa, wzrost nakładów wynikających z dotychczasowej reguły gwarantuje sfinansowanie tych podwyżek, które są przedstawione w tym projekcie ustawy.

Pan przewodniczący Arłukowicz zapytał krótko, kiedy zlikwidujemy NFZ. Odpowiadam więc też krótko, że ten projekt ustawy, o którym mówiłam na wstępie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, nie jestem w stanie pani wysłuchać…

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

To nie moja wina.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja wiem. Teraz, jeszcze raz.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Krótko odpowiem, tak jak mówiłam wcześniej. Projekt ustawy jest opracowany, są założenia do ustawy o narodowej służbie zdrowia. Zakłada ona, między innymi, likwidację NFZ oraz wzrost finansowania ochrony zdrowia. Jest to na etapie projektu założeń do ustawy. Zakładamy, że od stycznia – podkreślam, że takie są założenia – NFZ będzie NFZ-em w likwidacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Kiedy będzie zlikwidowany?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

W zależności od tego, jak długo potrwa ten proces. Ustawa nie jest… Panie przewodniczący, ja bardzo chętnie odpowiedziałabym panu na to pytanie, natomiast projekt ustawy, który będzie podpisany przez prezydenta, szczegółowo odpowie na to pytanie. Tak więc, ja w tej chwili nie jestem upoważniona…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja nie pytam o to, co prezydent podpisze, bo tego się spodziewam. Ja pytam, czego chce minister zdrowia. Minister zdrowia chce likwidacji NFZ od…

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Chcemy likwidacji NFZ od 1 stycznia. Będzie on funkcjonować…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Którego roku?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

…jako NFZ w likwidacji od 2017 r.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, przecież minister Radziwiłł na tej sali i we wszystkich możliwych mediach generalnie twierdził, że likwidujecie NFZ, a nie będziecie tworzyć NFZ w stanie likwidacji. To jest już jakaś aberracja. Kiedy likwidujecie NFZ? Tak brzmi moje pytanie.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Panie przewodniczący, to nie jest aberracja, bo wszystkie procesy gospodarcze wymagają tego, aby duże jednostki były w procesie likwidacji. Nie można tego zrobić ad hoc. W związku z tym, proponujemy od 1 stycznia funkcjonowanie NFZ w likwidacji i w zależności od tego, jak ten proces będzie się kształtować, ta data zostanie konkretnie określona. Panie przewodniczący, na etapie, kiedy ta ustawa będzie już skrystalizowana i będzie aktem obowiązującym, będziemy mogli panu przewodniczącemu odpowiedzieć…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani minister nie ma upoważnienia ministra zdrowia do przedstawienia tej daty, czy minister zdrowia nie wie, kiedy zlikwiduje NFZ? To są dwa różne pytania.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Ja nie mam upoważnienia…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, pani minister. „Mu" chodzi o to, kiedy zlikwidują NFZ. On zadał to pytanie, wysłuchał odpowiedzi i udzieli pani głosu. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Panie przewodniczący, ja podtrzymam moje stanowisko. Zakładamy, że od 1 lipca NFZ będzie w procesie likwidacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To mam jeszcze jedno pytanie do pani minister. Pani minister, proszę powiedzieć, czy w jakichkolwiek przepisach, które państwo projektują – pytam, bo te wątpliwości pojawiają się bardzo często i właściwie nie ma jasnej odpowiedzi na to pytanie – przewidują

państwo zapis mówiący o tym, że pracownicy szpitali będących w sieci szpitali będą musieli pracować wyłącznie w formule umowy o pracę. Czyli, mówiąc wprost, czy planują państwo likwidację możliwości pracowania na kontrakcie dla którejkolwiek grupy zawodowej, w przypadku wprowadzenia sieci szpitali.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Założenia do projektu ustawy o narodowej służbie zdrowia nie dotykają w ogóle tego problemu. Jest projekt nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym – myślę, że to pytanie było w tę stronę kierowane – który przewiduje, że pracownicy ratownictwa medycznego będą zatrudniani na podstawie umowy o pracę. Natomiast, założenia do projektu nie dotykają kwestii formy zatrudnienia pracownika.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jakiejkolwiek ustawy, którą państwo projektują?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Mówimy o założeniach do ustawy o narodowej służbie zdrowia, bo pan przewodniczący o tym mówił…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem. Rozwiewam wątpliwości pielęgniarskie, lekarskie, rezydentów. Według ministra zdrowia nie będzie konieczności przechodzenia przez wszystkich na etaty i kontrakty zostaną utrzymane, bo nie ma takich przepisów w projektowanej ustawie o postawieniu NFZ w stan likwidacji.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Panie przewodniczący – ja podkreślam to wielokrotnie – mówimy o projekcie założeń do ustawy, więc nie chciałabym państwa w tym gremium informować o konkretnych rozwiązaniach. Czy mogę dalej?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, proszę.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Dziękuję bardzo. Myślę, że na pytanie, jakie będą środki w budżecie, już starałam się państwu odpowiedzieć.

I pan poseł Kosiniak-Kamysz. Pytanie, które również dotyczyło pielęgniarek i wątpliwość odnośnie do faktu, że ta ustawa nie do końca zauważa i docenia pielęgniarki z doświadczeniem. Chciałabym więc podkreślić, że celem tej ustawy jest dopasowanie czy ustalenie porównywalnego wynagrodzenia zasadniczego osób mających odpowiednie wykształcenie i kompetencje. Natomiast, jeżeli chodzi o doświadczenie, to nadal funkcjonuje ustawowy dodatek wynikający z dotychczas obowiązujących przepisów prawa, czyli dodatek stażowy, który w pewnym sensie rekompensuje to doświadczenie. My kładziemy nacisk na gratyfikację kompetencji.

Na koniec, pytanie dotyczące negocjacji ze stroną społeczną – kto wspiera, kto nie wspiera. Szanowni państwo, rozmowy ze stroną społeczną trwały. Ten projekt, który państwu przedstawiamy, w pewnym sensie jest podobny do projektu obywatelskiego. Różni się, niestety, cechą zasadniczą, a mianowicie współczynnikami, które będą kształtować minimalne wynagrodzenie zasadnicze poszczególnych pracowników.

Na wstępie powiedziałam, że projekt jest wypadkową różnego rodzaju oczekiwań i możliwości. Zdajemy sobie sprawę z tego, że nie spełnia on wszystkich oczekiwań strony społecznej, które są znacznie wyższe. Nie spełnia również oczekiwań pracodawców, ponieważ było też sporo uwag pracodawców odnośnie do możliwości sfinansowania tych podwyżek.

Tak jak powiedziałam, jest to projekt negocjowany. Staraliśmy się przedstawiać stronie społecznej argumenty za takim, a nie innym rozwiązaniem, natomiast, nie realizuje on w pełni oczekiwań partnerów społecznych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Zgłasza się strona społeczna. Jeszcze pan poseł Pawłowicz. Tylko proszę krótko, bo musimy przystąpić do…

Poseł Zbigniew Pawłowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, pani minister, dziękuję serdecznie za odpowiedź, chociaż ona była odpowiedzią bardzo ogólną i nieprecyzyjną na moje pytanie. Pani minister w swojej wypowiedzi użyła określenia „pielęgniarka z wykształceniem wyższym", natomiast w projekcie ustawy jest zapis konkretny „pielęgniarka z tytułem magistra". To jest zasadnicza różnica.

W związku z tym, pani minister, mam trzy konkretne pytania. Czy pielęgniarka z tytułem magistra, bez specjalizacji, będzie włączona do grupy pod nr 9 – „Pielęgniarka lub położna bez specjalizacji"? Czy pielęgniarka po studiach wyższych, z licencjatem, ze specjalizacją, będzie włączona do grupy ósmej – „Pielęgniarka albo położna ze specjalizacją". Trzecie pytanie. Czy pielęgniarka mająca licencjat, bez specjalizacji, będzie włączona do grupy dziewiątej? Proszę o precyzyjną odpowiedź.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy jeszcze ktoś z posłów? Pani poseł Gelert. Też krótko, proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Chciałabym jednak wrócić do tytułu i do art. 5, ponieważ nie wydaje się, że jest tak, jak pani posiedziała, że może, a nie musi. W art. 5 wyraźnie jest napisane „określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym". Może przedstawiciele biura prawnego by podpowiedzieli, czy ten tytuł jest słuszny, czy nie. To są moje wątpliwości, które po prostu nie zostały rozwiane pani odpowiedzią.

Wracając jeszcze do ratowników, mówi pani, że ratownicy będą się mieścić w grupie szóstej i ewentualnie dziesiątej. Jeśli chodzi o grupę szóstą, nieznane są mi studia magisterskie z ratownictwa medycznego, chyba że jestem w błędzie… Są? To przepraszam, bo myślałam, że tytułu magistra ratownictwa medycznego tu nie ma.

I grupa dziesiąta. Jeżeli w to będą włączeni opiekuni, których postawi pani na równi z pielęgniarkami bez specjalizacji, to chyba jest to jakaś nieścisłość. Po prostu, jest ten sam wskaźnik 0,64 – pielęgniarka i położna bez specjalizacji. Grupa dziesiąta właściwie niczym się nie różni. Czyli, wszyscy są wrzuceni do jednego worka, a przecież w przypadku opiekuna medycznego jest to inny tryb wykształcenia niż pielęgniarskie, przynajmniej na dzień dzisiejszy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Jeszcze poseł Kamysz musi coś powiedzieć.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):

Musi. Dziękuję bardzo. Dziękuję za dopowiedź, pani minister. Chciałbym jeszcze prosić o doprecyzowanie odpowiedzi odnośnie do ostatniego pytania. Prosiłem o wymienienie organizacji związkowych i pracodawców. Rozumiem, że nie ma takich, które popierają tę ustawę. Chodziło mi też o samorządy zawodowe, bo, na przykład, jest uwaga nr 70 – to jest uwaga Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – „…wnosi o odrzucenie projektu w całości. Przedstawiony projekt ze względów merytorycznych i legislacyjnych jest nie do przyjęcia". Taka była uwaga na etapie konsultacji. Czy została ona podtrzymana przez NRPiP? Podobną uwagę miała Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, nie padła jeszcze odpowiedź na pytanie, jakie organizacje zawodowe, związkowe, poparły ten projekt ustawy. Czy pani mogłaby wymienić te, które powiedziały „tak, popieramy w całości ten projekt ustawy"?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowny panie przewodniczący, ja powiedziałam, że ten projekt nie satysfakcjonuje żadnej ze stron społecznych, bo oczekiwania były różne…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To kluczowa odpowiedź. Jeszcze strona społeczna chciałaby zadać pytania. Bardzo proszę, pani. Proszę się przedstawić do mikrofonu.

Danuta Miłkowska-Mendrek członek Zarządu Krajowego OZZL:

Nazywam się Danuta Miłkowska, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Pozwolę sobie jakby podsumować to wszystko.

Biorąc pod uwagę szczególne wymagania i oczekiwania wobec wszystkich pracowników ochrony zdrowia, płace te nadal są drastycznie niskie. Nie zniknie przyczyna, dla której już dzisiaj jest wielki niedobór fachowych pracowników ochrony zdrowia. Niedobór ten będzie się pogłębiać. Oczywistym skutkiem będzie dalsze pogorszenie jakości opieki medycznej. Kłamie ten, kto twierdzi, że dba o polskiego pacjenta, a nie szanuje tych, którzy temu pacjentowi służą swą pracą. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Czy ktoś jeszcze?

Wiceprzewodniczący ZK Porozumienia Rezydentów OZZL Krzysztof Hałabuz:

Krzysztof Hałabuz, Porozumienie Zawodów Medycznych. Mam cztery krótkie pytania na temat rezydentów. Ile podwyżki netto otrzyma lekarz rezydent w chwili wejścia w życie tej ustawy? Ile podwyżki netto otrzyma lekarz stażysta w chwili wejścia w życie tej ustawy? Czy wprowadzenie omawianej ustawy spowoduje ograniczenie liczby miejsc rezydenckich, czemu my, jako Porozumienie Rezydentów, jesteśmy przeciwni. I czwarte pytanie. Kiedy lekarze rezydenci doczekają się doprecyzowania zasad ochrony ich praw pracowniczych? W chwili obecnej lekarze rezydenci są dyskryminowani pod względem prawa pracy w kontekście, na przykład, możliwości odbywania dyżurów medycznych w ramach oddzielnych umów cywilnoprawnych. Omawiany projekt przypisuje gwarancję kontroli Państwowej Inspekcji Pracy, która w wymienionym przypadku rozkłada ręce.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Kto jeszcze? Po kolei. Bardzo proszę.

Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Maria Ochman, Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”. Chciałabym zaapelować do państwa posłów, strony rządowej i Komisji Zdrowia, aby państwo nie popełnili tych błędów, które popełniliście przy rozporządzeniu pana ministra Zembali. Apeluję o to, ponieważ ta ustawa, która w założeniu miała być ustawą systemową, czyli nie incydentalną, tak jak „ustawa 203”, w sposób trwały będzie odnosić najniższe wynagrodzenia pracowników zatrudnionych w ochronie zdrowia do średniej krajowej. W pełni zgadzam się z tym, że odniesienie do płacy minimalnej jest upokarzające i przeciwskuteczne, jeśli chcemy, aby pracownicy w służbie zdrowia w ogóle się zatrudniali.

W związku z tym – odpowiadam panu posłowi Kamyszowi – „Solidarność” jest gotowa poprzeć ten projekt pod pewnymi warunkami. Pierwszy, to jest ten, o którym powiedziała pani poseł Gelert – bardzo dziękuję za ten głos – abyśmy nie obarczali dyrektorów i pracowników kolejnym konfliktem, czyli adresowali tę ustawę do osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, ponieważ dyrektorzy i zatrudniający się mieli dość problemów w momencie, kiedy został przygotowany projekt rozporządzenia pana ministra Zembali i konfliktowanie personelu doszło do zenitu. I chcę powiedzieć, panie pośle, przewodniczący ówczesnej Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych, że nikt tego projektu nie konsultował z nikim. W związku z tym, również pan, jako przewodniczący Trójstronnej Komisji, nie podjął wtedy żadnych działań, aby ten projekt objął też pozostałych pracowników. To na temat konsultacji… Panie pośle…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę nie dyskutować w ten sposób…

Przewodnicząca KSOZ NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:

…proszę mi pozwolić wypowiedzieć się spokojnie. W związku z tym, naprawdę apeluję o to – zgłosiliśmy takie poprawki do prezydium Komisji – aby objąć zakresem podmiotowym pracowników zatrudnionych lub współwykonujących świadczenia, ponieważ niemożliwe jest rozróżnienie, czy pracownik sterylizatorni jest pracownikiem medycznym, czy nie jest, czy sanitariusz jest pracownikiem medycznym, czy nie jest. Jeśli chcemy wchodzić w buty ministra Zembali oraz Platformy Obywatelskiej i dalej dzielić pracowników, to ten projekt nie będzie mieć zastosowania prospołecznego.

I wreszcie druga sprawa. Apeluję do państwa posłów, a zwłaszcza do posłów Prawa i Sprawiedliwości, aby państwo zechcieli przyjąć naszą drugą poprawkę. Ta ustawa nie może mieć po raz kolejny charakteru incydentalnego – bo to znaczy, że ona za 4 lata przestaje funkcjonować i nikogo nie obchodzi, co dalej – jeśli chcemy naprawdę poważnie podejść do wszystkich pracowników służby zdrowia, którzy są zatrudnieni, bo nikt nie przyjdzie pracować za 1360 zł. Jeśli dzisiaj, ktoś mówi o tym, że płaca minimalna to 2000 zł, to myślę, że pani dyrektor Gelert czy dyrektorzy szpitali doskonale wiedzą, że aby osiągnąć 2000 zł wlicza się pracownikom 1360 zł – już kończę, panie przewodniczący, ale myślę, że pan z wrażliwością społeczną człowieka lewicy pozwoli mi dokończyć – a do tego dodaje się dodatek za wysługę lat i dodatek za święta. Jeżeli więc chcemy, aby to rzeczywiście trafiło do najuboższych, do tych najniżej zarabiających, do tych, którzy pracują w spółkach prawa handlowego, w które zostały przekształcone szpitale, a gdzie jest bezprawie, to ten projekt rzeczywiście będzie skuteczny, ale pod tymi dwoma warunkami. Pierwszym, że dotyczy wszystkich zatrudnionych. I drugim, że nie jest to projekt incydentalny. Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Znając pani wrażliwość związkową, nie byłbym w stanie pani przerwać.

Przewodnicząca KSOZ NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rośnie liczba rąk. Widzę las rąk. Bardzo proszę, pan. Proszę o przedstawianie się.

Członek Zarządu Regionu Mazowieckiego OZZL Jan Kowalczuk:

Jan Kowalczuk, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Szanowny panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, bardzo przykro mi to stwierdzić, ale projekt ustawy zawiera błędy merytoryczne dotyczące obliczania wysokości wynagrodzenia… Czy mogę prosić o ciszę?!

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Bardzo proszę o ciszę na sali. Rzeczywiście nie słychać nic z tego, co pan do nas mówi. Bardzo proszę.

Członek Zarządu Regionu Mazowieckiego OZZL Jan Kowalczuk:

Czy mogę prosić o ciszę, szanowni państwo? Jestem lekarzem chirurgiem. Kiedy idę na salę operacyjną, to słyszałbym muchę, gdyby tam przeleciała.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Ja uciszam salę, proszę pana. Innej możliwości nie mam. Proszę wszystkich państwa o wyciszenie rozmów. Proszę bardzo.

Członek Zarządu Regionu Mazowieckiego OZZL Jan Kowalczuk:

Szanowna pani przewodnicząca, dziękuję bardzo. Do obliczenia przyjęto kwoty, które już są nieaktualne, zasadniczo odbiegają od rzeczywistości. Szanowni państwo, proszę otworzyć materiał na str. 7. Główny Urząd Statystyczny, z dnia 9 lutego 2016 r., kwota 3900 zł. Szanowna pani minister, GUS, 18 maja 2017 r., przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw 4488,08 zł. Jeżeli w naszych obliczeniach cofniemy się i porównamy z latami 2012 i 2013, to wzrost, który państwo nam pokazują, będzie o 200-300%. Natomiast, jeżeli porównamy to z rzeczywistością – a państwo pokazują

statystykę rok i 2 miesiące, rok i 3 miesiące, a nawet 4 miesiące – to jest to już bardzo duży wzrost. I to zdecydowanie odbiega od rzeczywistości, o czym powiedziałem.

Pozwoliłem sobie to obliczyć w sposób orientacyjny. Jeżeli państwo zakładają wynagrodzenie maksymalne 6351 zł i dodamy do tego 20% za wysługę lat, to lekarz specjalista dostanie brutto, czyli na rękę, 4725 zł. Szanowna pani przewodnicząca i szanowna pani minister, za taką kwotę nie znajdą państwo w 2021 r. ani jednego lekarza specjalisty, nie mówiąc już o innych. Państwo przyjęli złe założenia merytoryczne. Przepraszam, że to powiedziałem, ale taka jest rzeczywistość, a moje hobby to finanse w służbie zdrowia. W związku z tym, proszę o ustosunkowanie się do tego pytania.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Widzę zgłoszenie naprzeciwko pana.

Członek ZK Porozumienia Rezydentów OZZL Marcin Sobotka:

Marcin Sobotka, Porozumienie Zawodów Medycznych. Pani minister, mam jeszcze pytanie odnośnie do specjalizacji deficytowych, bo nie znalazłem tego w tej ustawie. Jak wiemy, mamy 21 specjalizacji deficytowych. Na przykład, epidemiologia, onkologia, medycyna rodzinna. W tym momencie lekarze rezydenci otrzymują dodatki, czyli mają wyższą podstawę w stosunku do innych specjalizacji. Mam pytanie, czy te dodatki zostaną utrzymane, czy w rozporządzeniu do ustawy, które ma się pojawić, rezydenci specjalizacji deficytowych będą szczególnie uwzględnieni i będą tam inne wyliczenia, których w tej ustawie nie znalazłem. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Z prawej strony widzę ręce trzech pań. Proszę się przedstawiać i po kolei zabierać głos. Dobrze?

Przewodnicząca Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Lucyna Dargiewicz:

Dziękuję bardzo. Drodzy państwo, Lucyna Dargiewicz, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Dzisiaj bardzo dużo mówi się o pielęgniarkach i położnych, i widzę – dziękuję, pani poseł – że niektórzy z państwa mają bardzo dobrą znajomość rzeczy. Ja przytoczę tylko kilka danych. Będę mówić krótko. Otóż, WHO podaje, że za kilka lat z systemu ochrony zdrowia w całej Unii Europejskiej odejdzie 40% pielęgniarek i położnych. Za 4 lata w Polsce, uprawnione do emerytur pielęgniarki i położne to 80 tys. – 1/3. Proszę porównać płace w euro na poziomie UE i w Polsce. Ponad 4 tys. – Wyspy, ponad 2,5 tys. – Niemcy, 1,5 tys. – Czechy, a Polska – 500-700 euro. Zatem, płace na pewno będą tym, co będzie powodować przemieszczanie się pielęgniarek po UE. Jeżeli teraz o to się nie zatroszczymy, to za chwilę nasze zakłady padną, ale nie z powodu długów, jakie generują, a o długach mówimy od co najmniej 40 lat. Takie mam doświadczenie zawodowe w ochronie zdrowia. Te długi były umarzane, pojawiały się, ale nie był to aż taki problem, który by powodował likwidację placówek. Placówki padną z powodu braku kadr medycznych, w tym pielęgniarek i położnych.

Proszę państwa, proszę nie kojarzyć mojej wypowiedzi z żadną opcją polityczną, bo mój związek – OZZPiP – nie jest upolityczniony. Jednak tu, w kuluarach, słyszymy, że jest to zobowiązanie Platformy Obywatelskiej. To żadne zobowiązanie Platformy Obywatelskiej. Jest to zobowiązanie państwa posłów i rządu Rzeczypospolitej Polskiej. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowotne leży po stronie rządu…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Ja bardzo proszę o wyciszenie rozmów. Przepraszam, że weszłam pani w słowo, ale naprawdę tutaj nic nie słychać, proszę państwa. Bardzo proszę.

Przewodnicząca ZK OZZPiP Lucyna Dargiewicz:

Odpowiedzialność rządu za bezpieczeństwo zdrowotne państwa jest chyba wszystkim znana. To państwo powinno tak zorganizować system, żeby on funkcjonował. Jeżeli mówimy o odległych latach i o pieniądzach, które pielęgniarki dostały, to chciałabym państwu przypomnieć, że podwyżki dla pielęgniarek spowodowane były tym, że masowo porzucały pracę i wyjeżdżały, że średnia wieku już w tej chwili to 51 lat. Nie ma zainte-

resowania tym zawodem. Nie będzie istniał żaden system w żadnym kraju na świecie bez lekarzy i pielęgniarek. To była dramatyczna decyzja. Chwała Bogu, że był wtedy minister Zembala, który podjął to wyzwanie i udało się podpisać to porozumienie z ministrem. Ono jest realizowane dzięki obecnemu ministrowi zdrowia – chylimy czoło, że jest ono realizowane – ale prosimy o to, żeby te pieniądze były traktowane jak pieniądze znaczone, żeby zatrzymać fachowych pracowników medycznych w naszych zakładach, bo one za chwilę nie będą istnieć z powodu braku kadry.

Nie osiągniemy niczego mówiąc, że podnosimy liczbę studentów na uczelniach medycznych, bo drodzy państwo – mówię za rejestrem pielęgniarek i położnych Naczelnej Rady – w 2015 r. wyższe szkoły pielęgniarskie skończyło ponad 7 tys. pielęgniarek i położnych, zarejestrowało się ponad 3 tys., a zatrudniło 1200. Proszę zauważyć, jak nieszczelny jest to system. Co z tego, że kształcimy, jeśli później proponujemy 2000 zł brutto. Te osoby wypływają z systemu. I nie chodzi o to, że dobierzemy je z Ukrainy, bo popełnimy kolejny błąd. Zapłacimy za kształcenie tych ludzi czy dostosowanie do naszych wymogów, a oni pojadą dalej, bo tu pałce są bardzo niskie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Pani po lewej stronie, naprzeciwko. Bardzo proszę.

Sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Joanna Walewander:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowna pani minister, posłowie Komisji Zdrowia, Joanna Walewander, sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Chciałabym powiedzieć, że faktycznie Naczelna Rada odrzuciła w całości ten projekt ustawy z uwagi na zaproponowane wskaźniki przeliczeniowe, jeśli chodzi o wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych w obecnej sytuacji, którą przedstawiła dzisiaj pani przewodnicząca. Naczelna Rada od 2010 r. wydała trzy raporty, w których monituje do rządu polskiego, że jest drastyczny spadek liczebności kadry pielęgniarek i położnych. Proszę państwa, to samorząd pielęgniarek i położnych zwraca uwagę na to, że w polskim systemie zabraknie 138 tys. pielęgniarek i położnych. Nikt nie powstrzyma polskiej pielęgniarki i położnej, która pracuje w tak trudnych warunkach, od odejścia na emeryturę. Jest to bardzo duża liczba pielęgniarek i położnych. To pierwsza sprawa, mówiąca o drastycznej liczbie pielęgniarek i położnych, które odejdą z systemu.

Druga sprawa, proszę państwa. System kształcenia polskich pielęgniarek był różny. Był w systemie średnim. Od 2001 r. jest kształcenia w systemie wyższym, dwustopniowym – licencjat i magister pielęgniarstwa. Od dawna – od 1981 r. – pielęgniarki mogły podnosić wykształcenie w ramach kształcenia podyplomowego. Były to różne specjalizacje. Mamy więc w zawodzie pielęgniarki i położne z poprzednich systemów, równorzędne z obecnym systemem kształcenia I stopnia licencjata pielęgniarstwa, pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa i położne z tytułem magistra pielęgniarstwa, jak również pielęgniarki specjalistki. Są również pielęgniarki mające tytuł zawodowy dyplomowanej pielęgniarki ze specjalizacją i pielęgniarka-położna mająca tytuł magistra pielęgniarstwa czy magistra położnictwa, mająca również specjalizację.

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, czyli Naczelna Rada, jasno określił wskaźniki, jakie będą mieć dobry wpływ na to, żeby pielęgniarki i położne zostały w Polsce i doszło do zwiększenia ich liczby. Proszę państwa, według naszych obliczeń, corocznie powinno wchodzić do zawodu co najmniej 10 tys. pielęgniarek, żeby wypełnić lukę pokoleniową, o której przed chwilą powiedziałam. Do 2020 r. 138 tys. pielęgniarek nabędzie uprawnienia emerytalne. Nie zatrzymają ich ciężkie warunki, pojedyncze dyżury, trudna sytuacja finansowa, bo te płace, niestety, w dalszym ciągu – mimo dodatku, który jest tutaj zaproponowany i od 2015 jest wprowadzony – są niewystarczające.

I jeszcze jest kwestia wieku, proszę państwa. Proszę sobie wyobrazić, że pielęgniarka, która ma 20 lat stażu pracy w systemie zmianowym, 5 lat nie śpi. Wiąże się z tym wyczerpanie psychiczne i fizyczne. W jaki sposób zaradzić tej sytuacji? Mówiła pani minister o opracowaniu strategii. Jak projekt tej ustawy ma się do strategii opracowywanej przez Ministerstwo Zdrowia przy współpracy strony społecznej? Te wskaźniki, które tutaj są przez państwa przedstawione, w żaden sposób nie wesprą tej strategii, która jest obecnie opracowywana przez Ministerstwo Zdrowia. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Zgłaszała się jeszcze pani obok. Bardzo proszę. Nie, rezygnacja. Proszę bardzo.

Przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Urszula Michalska:

Urszula Michalska, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, OPZZ. Pani przewodnicząca, pani minister, szanowni państwo, Federacja od początku uczestniczyła w procesie konsultacji proponowanych przez resort zapisów przedkładanej ustawy. Od początku zgłaszaliśmy wiele uwag. Wymienię tylko trzy podstawowe.

Po pierwsze, ustawa nie satysfakcjonuje ani Federacji, ani OPZZ z racji tego, że dzieli pracowników podmiotów leczniczych na tych, którzy tę podwyżkę dostaną, a również na tych, którzy mogą tylko marzyć o tym, że przy ustalaniu zasad, do których zobowiązany jest pracodawca, znajdzie się jakikolwiek pozytywny, chociaż procentowy zapis dotyczący tych pozostałych pracowników. Jak dobrze wiemy, bo wynika to również dyskusji, podział na tych pracowników, którzy współuczestniczą przy świadczeniu medycznym lub tylko i wyłącznie są pracownikami pomocniczymi, jest znacznie utrudniony, bo wszystko zależy od tego, jaka będzie interpretacja tego w zakładzie pracy.

Drugą kwestią, na którą również zwracaliśmy uwagę, jest to, że ani wskaźniki proponowane w projekcie ustawy, ani czas dojścia do tych wskaźników, zupełnie nas nie satysfakcjonują. Po trzecie, nie chcemy stawać w zakładach pracy, w podmiotach leczniczych, wobec sytuacji, czy są pieniądze na podwyżki z ustawy, czyli aktu najwyższego rzędu, czy mamy w związku z tym zrezygnować z wielu innych kwestii, które dotyczą tych ustaw. A odnośnie do tego, że takie były opinie, my nie zmieniliśmy zdania, a projekt nie poprawił się w stosunku do tego, który konsultowaliśmy. Dlatego słusznie jeden z panów posłów zauważył, że w pkt 70 – tam, gdzie jest zestawienie – Federacja wnosiła o odrzucenie projektu w całości. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Czy ktoś jeszcze? Niech skończą goście. Pan już trzeci raz zabiera głos, przypominam. Bardzo proszę.

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Panie przewodniczący, Tomasz Dybek, Porozumienie Zwodów Medycznych i Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii. Ja mam dwa pytania. Pierwsze, do pani minister. Pozwolę sobie w imieniu wszystkich fizjoterapeutów zadać jedno proste pytanie. Ile dostanie podwyżki fizjoterapeuta po studiach magisterskich, a ile fizjoterapeuta specjalista?

I jeszcze pytanie, które dostałem od tak zwanego suwerena. Proszę państwa – odniosę się szczególnie do pań i panów posłów – podkreślają państwo słowo „suweren". Właśnie otrzymałem informację o liście osób… Przepraszam, panie przewodniczący, czy mogę? W imieniu ćwierci miliona osób, które podpisały się pod projektem obywatelskim, proszę o listę tych posłów, z których 17 głosowało przeciw, i których zabrakło, jak można powiedzieć, bo to jest kwestia dwóch-trzech tygodni, żeby można było oba projekty rozpatrywać razem…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przerywam panu, żeby to skrócić. Głosowanie jest jawne. Otrzyma pan listę posłów, którzy głosowali, zaraz po posiedzeniu Komisji.

Przewodniczący OZZPF Tomasz Dybek:

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę bardzo. Pierwszy pan, którego widzę. Przepraszam, nie jestem w stanie przedstawić państwa z nazwiska.

Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Michał Byliniak:

Michał Byliniak, Naczelna Rada Aptekarska. Szanowni państwo, pani minister, wspomniała pani o tym, że projekt nie spełnia oczekiwań strony społecznej. Z naszego punktu

widzenia, projekt nie spełnia przede wszystkim oczekiwań rynku. Nasza grupa zawodowa pracuje w aptekach szpitalnych, ale gros tych osób pracuje w aptekach otwartych. W tej chwili, w aptekach otwartych czujemy ogromny deficyt farmaceutów, a w tych aptekach otwartych zarobki farmaceutów są dwukrotnie wyższe od zaproponowanych przez państwa. To zapowiada moje pytanie, czy państwo przewidują jakąkolwiek reakcję na sytuację, w której z aptek szpitalnych zaczną odchodzić farmaceuci. Kto będzie wykonywać żywienie i przygotowywać leki cytostatyczne, kto będzie odpowiadać za przygotowanie przetargów w tych szpitalach, bo teraz zajmują się tym farmaceuci i odpowiadają za setki milionów złotych w obrocie lekami? Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Kolejna osoba. Bardzo proszę. Jeszcze moment. Proszę o ciszę na sali.

Członek NRA Ewa Steckiewicz-Bartnicka:

Ewa Steckiewicz-Bartnicka, przewodnicząca Komisji Aptek Szpitalnych w Naczelnej Izbie Aptekarskiej i konsultant wojewódzki w dziedzinie farmacja szpitalna. Szanowni państwo, bardzo się cieszę, że tyle uwagi poświęcacie wszystkim grupom zawodowym, ale niezmiennie mnie boli, że nie poświęcacie uwagi grupie farmaceutów szpitalnych. Ja rozumiem, że jest nas w Polsce zatrudnionych około 1710 osób. Jesteśmy specjalistami wykształconymi w uniwersytetach medycznych, w trybie studiów jednolitych – mówię to dla tych osób, które być może nie orientują się w trybie kształcenia, bo nie wszyscy tutaj związani są ze służbą zdrowia… Uprzejmie prosiłabym o chwilę skupienia, bo naprawdę głos farmaceuty rzadko słychać, a w szczególności farmaceuty szpitalnego. Musimy odbyć również półroczny staż. Musimy zdobyć tytuł magistra w trybie studiów jednolitych. Obowiązuje nas szkolenie ciągłe. Obowiązuje nas szkolenie specjalizacyjne, za które – w odróżnieniu od innych grup zawodów medycznych – musimy ponosić wydatki w całości.

Przez cały ten okres nigdy nie było takiego momentu, żebyśmy mogli upomnieć się o swoje, natomiast teraz okazuje się, że znowu jesteśmy niezauważani. Chcę państwu powiedzieć, że te 1710 osób stanowi 0,30% zatrudnionych w służbie zdrowia, że specjalistów z zakresu farmacji szpitalnej i klinicznej jest około 250. Jest to naprawdę niewielka grupa, która zarządza mniej więcej 20-30-procentami budżetu w szpitalu.

Chcę też państwu powiedzieć, że w tej chwili w szpitalach powiatowych pracuje jeden farmaceuta. I to nie są wyjątki. To jest niemalże reguła. Czyli, na 300 łóżek jest jeden farmaceuta, który ma w swoim ręku 20-30% budżetu. On nie zarządza magazynem apteki. On jest specjalistą skoncentrowanym na zagadnieniach opieki farmaceutycznej, wytwarzaniu leków – takie posiada kompetencje. Poprzez swoje uczestnictwo w komitetach terapeutycznych, komitecie żywieniowym, w komitecie antybiotykoterapii i profilaktyki – nie będę tutaj wymieniać wszystkich innych – ma wpływ na mądrą, racjonalną farmakoterapię efektywną kosztowo. Jeżeli państwo chcą położyć farmację szpitalną, to bardzo proszę. Przyjmijcie tę ustawę w takim kształcie i dalej nas nie zauważajcie. My nie upominamy się o te współczynniki, ale upominamy się o należyte zaszeregowanie.

Powiem jeszcze to, że obecnie około 130 farmaceutów wyjeżdża rocznie zagranicę, bo tam znajdują godziwe zarobki nawet w aptekach szpitalnych i dążą do tego, żeby podnieść sobie stopę życiową. Wszyscy mówią o pielęgniarkach. One są niezmiernie istotne, lekarze też, ale bez farmaceuty szpital również nie istnieje. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę bardzo.

Przewodnicząca Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych Iwona Kozłowska:

Iwona Kozłowska, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych. Szanowni państwo, my zgadzamy się z naszymi przedmówcami. Jako samorząd, jako związkowa organizacja zakładowa nie poprzemy tej ustawy, ponieważ wskaźniki, jakie proponuje Ministerstwo,

są żenująco niskie. Również forma dochodzenia do tych wskaźników skazuje wielu z nas na długoterminową wegetację. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jeszcze? Bardzo proszę, pan. Drodzy państwo, proszę o dyscyplinę czasową.

Rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA Wojciech Wiśniewski:

Wojciech Wiśniewski, Fundacja Onkologiczna ALIVIA. Ja chciałbym zapytać o potencjalny wpływ tej ustawy na sytuację pacjentów onkologicznych wobec trudnej sytuacji w polskiej onkologii, dotyczącej zarówno pielęgniarek, jak i specjalistów, na przykład, z zakresu patomorfologii, bo to jest tykająca bomba. Jak wobec znacznych nakładów ze środków publicznych na proponowane zmiany kształtują się kryteria sukcesu wprowadzania tej ustawy? Czy możemy liczyć na to, że liczba specjalistów z zakresu patomorfologii, radioterapii i onkologii klinicznej będzie wzrastać, a konkretnie, w jaki sposób, a także, czy wobec zwiększającej się liczby pacjentów onkologicznych możemy dzięki tej ustawie liczyć na stopniową poprawę relacji pomiędzy liczbą pacjentów w ośrodku a liczbą pielęgniarek, które sprawują opiekę nad chorymi? Pięknie dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jeszcze? Zgłasza się jeszcze jedna osoba. Proszę.

Członek NRPiP Iwona Borchulska:

Iwona Borchulska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Bardzo bym prosiła, żeby pan przewodniczący jednak poprosił panią minister o odpowiedź na pytanie pani poseł Kołodziej. Pani poseł pytała, czy cały czas będzie utrzymywane 4x400, a pani minister odpowiedziała, że pielęgniarki chcą, żeby to było w wynagrodzeniach zasadniczych, a to nie jest to samo. Chciałabym jednak usłyszeć, czy będzie to naznaczone dla pielęgniarek i położnych, bo jeżeli ma to być wprowadzone w projekt ustawy, to muszą państwo zdawać sobie sprawę z tego, że mniej proponujecie pielęgniarkom wynagrodzenia w podstawie niż mają teraz. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy wszyscy? Wszyscy. Pani poseł Krynicka, a potem jeszcze ja i kończymy.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, pani minister, chciałabym państwu przypomnieć, że te wynagrodzenia, to zaniedbania sprzed wielu lat. Platforma Obywatelska przez 8 lat nic nie zrobiła poza tym, że wprowadziła bałagan i tylko określona grupa zawodowa…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, proszę o ciszę na sali. Poseł Krynicka ma prawo wypowiedzieć swoje przemyślenia, więc niech je wypowie.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

W ciągu ośmiu lat tak naprawdę jedna grupa zawodowa zaczęła dobrze zarabiać… Panie przewodniczący, mógłby pan się wstrzymać z komentarzem…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mógłbym.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Nie może pan wytrzymać. Proszę trochę się opanować.

Ja trochę się dziwę środowiskom pielęgniarek, że nie popierają tego projektu ustawy, ponieważ, jakby nie patrzeć, podnosi wynagrodzenie nawet o 1700 zł i to będą podwyżki wprowadzone w podstawę. O to walczą pielęgniarki. One tego chciały. Ta kwota obok, nie satysfakcjonuje pielęgniarek. Dziwię się więc bardzo i nawet tego nie rozumiem. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

A ja rozumiem, że pani nie rozumie. Teraz ja mam pytanie…

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Panie przewodniczący, pan sobie za dużo pozwala. Pan nie jest tutaj bogiem na posiedzeniu Komisji i pan obraża ludzi…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, ja bardzo proszę…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja powiedziałem, że panią rozumiem.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Wie pan co? Nie musi pan tego gadać. Ja pana też rozumiem i pana słabości. Pan już nie daje rady. Pan szuka momentów, żeby kogoś dotknąć. To jest bardzo niskie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister. Proszę o ciszę na sali. Jeszcze jedna osoba. Bardzo proszę. I proszę się przedstawić.

Przewodnicząca ZK OZZPiP Lucyna Dargiewicz:

Lucyna Dargiewicz, OZZPiP, przewodnicząca. Pani poseł, proszę nie obrażać pielęgniarek. Jeżeli chodzi o stawki, jakich środowisko pielęgniarek i położnych oczekuje, złożyliśmy swoje propozycje do Ministerstwa Zdrowia. Były to 1,5, 1,75 i 2 średniej w gospodarce. I proszę nie mówić, że pielęgniarki oczekują 1700 zł, bo za chwilę przez państwa politykę dojdzie do tego, że padną zakłady, bo pielęgniarki wyjadą. Ja już się nie boję o pielęgniarki, bo one są już wiekowe – przepraszam za określenie – i 80 tys. z nich nabywa prawa, więc ich nie będzie w systemie. Państwo mają zobowiązania nie w stosunku do pielęgniarek, tylko do obywateli, bo to społeczeństwo państwa wybrało i państwo kreują politykę i zasady działania. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Krynicka.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Muszę się odnieść, bo ja mówiłam o podwyżce – to jest dodatkowa kwota – a nie o takim wynagrodzeniu. Jeśli do obecnej kwoty dodać 1700 zł, to naprawdę nie jest mało. Proszę wziąć pod uwagę to, że przez 8 lat pielęgniarki, ale nie tylko, bo w zasadzie prawie wszyscy pracownicy opieki zdrowotnej byli zaniedbani, pomimo że kandydat na premiera, pan Donald Tusk, obiecywał, jak to będziemy dobrze zarabiać. Nie dotrzymał słowa. I to trzeba wziąć pod uwagę. Rząd Prawa i Sprawiedliwości zaczyna to porządkować i proszę nie oczekiwać, że spełni wszystkie oczekiwania, bo na to wszystko potrzebne są pieniądze. Proszę o cierpliwość. Od czegoś trzeba zacząć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Oczywiście, odpowie. Proszę o ciszę na sali. Chciałbym zadać ostatnie pytanie pani minister. Czy wynegocjowana podwyżka, określana jako 4x400, zostaje utrzymana, czy jakby rozpływa się w tym projekcie i mówimy tylko i wyłącznie o wskaźnikach ujętych w tym projekcie ustawy? Czy 4x400 jest z boku, czy jest w tej ustawie?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowny panie przewodniczący… Pozwolą państwo, że będę po kolei odpowiadać na zadawane pytania. Pierwsze pytanie dotyczyło umiejscowienia grupy zawodowej pielęgniarek w tabeli. Wątpliwości pana posła związane były z interpretacją, w której grupie pracowników powinny się znaleźć pielęgniarki z wykształceniem wyższym, z licencjatem, z wykształceniem średnim itd. Myślę, że tabela szczegółowo to opisuje, bo w pkt 7 tabeli jest wyraźnie zaznaczone – pielęgniarka lub położna z tytułem magistra i ze specjalizacją, a takich pielęgniarek mamy w kraju 11128 na etatach. Te panie, które mają wykształcenie wyższe magisterskie – bo mówimy w tej chwili o wyższym wykształceniu magisterskim…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, przepraszam. Proszę o ciszę na sali.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

…otrzymają…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie, jeszcze nie ma ciszy, pani minister. Proszę o ciszę na sali.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

…będą beneficjentami najwyższego wzrostu wynagrodzenia zasadniczego. Ich zasadnicze wynagrodzenie w roku 2021 będzie wynosić 5251 zł. W tej chwili – zresztą i organizacje związkowe i Naczelna Rada to wskazywały – wynagrodzenia takich osób kształtują się na poziomie 2500-3000 zł. Jest to więc ewidentny wzrost wynagrodzenia zasadniczego w tej grupie pielęgniarek z wyższym wykształceniem i specjalizacją. Jeżeli… Panie przewodniczący, bo mnie już gardło boli…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Staram się pomóc każdemu, w tym pani minister. Naprawdę. Proszę państwa, siedzimy tu już ponad dwie godziny, sprawa jest trudna, ale jeśli będziemy sobie przeszkadzać, to nie wybrniemy z tego. Nich mówi teraz minister, a potem ewentualnie będziemy się do tego odnosić. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Odnośnie do pytania o pielęgniarkę z wykształceniem licencjackim, jest to w pozycji ósmej – pielęgniarka i położna ze specjalizacją. Akurat w tej grupie zawodowej mamy 30 145 osób. Ich wynagrodzenie wzrasta do kwoty 3561 zł. Można to porównywać z aktualnymi wynagrodzeniami, które kształtują się w granicy 2500 zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam pani minister. Uprzedzam państwa, że od tego momentu będę wymieniać z nazwiska, kto przeszkadza. Zaczynam od pana i sekretariatu. Nie przeszkadzamy.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Pielęgniarki ze średnim wykształceniem, bez specjalizacji. Ich wynagrodzenie osiągnie 3200 zł, a chcę podkreślić, że w tej chwili wynosi ono 2360 zł. Nie możemy więc mówić o jakiejś symbolicznej waloryzacji czy podnoszeniu wynagrodzenia, bo są to konkretne kwoty, które mają już konkretny wymiar. Tyle, jeżeli chodzi o wynagrodzenia pielęgniarek i położnych.

Kwestie związane z brakiem kadry już państwu naświetlałam. Pracujemy nad strategią. Zarówno samorząd zawodowy, jak i organizacje związkowe, są w zespole pracującym nad strategią. Widzimy te problemy, dlatego podejmujemy ten temat. Cieszymy się, że już jest więcej chętnych do zawodu pielęgniarki, że chcą się kształcić. Zwiększamy liczbę miejsc na studiach licencjackich, na studiach magisterskich. Rząd podejmuje te działania. A kiedy będą konkretne zapisy, które będą mówić o konkretnej strategii, to państwa poinformujemy.

Chcę jeszcze wrócić do wypowiedzi dotyczącej poparcia strony społecznej. Oczywiście, ten projekt nie całkiem spełnia oczekiwania – nie w pełni, to chciałam powiedzieć – natomiast, na pewno te kwoty, o których mówię, są wyjściem naprzeciw poszczególnych grup społecznych i taki charakter ma ta regulacja.

Teraz chciałabym odnieść się do poszczególnych wypowiedzi. Pan Kowalczuk z OZZL mówił o fundamentalnych błędach merytorycznych przy obliczaniu wysokości wynagrodzenia. Szanowni państwo, my w ustawie wyraźnie wskazujemy, że kwotą bazową jest 3900 zł. Ta kwota jest mrożona do końca 2019 r., natomiast, od lat 2020 i 2021 ten wskaźnik będzie już odnoszony do konkretnego wskaźnika średniego wynagrodzenia w gospodarce, które będzie publikowane przez prezesa ZUS.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam. Uprzedzałem. Teraz przeszkadza pani. Tak. Koleżanka obok. Nie znam nazwiska, więc uchroniła się pani.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Dlaczego z 2015 r.? Dlatego, proszę państwa, że ta ustawa – jak już państwo wielokrotnie słyszeli – jest procedowana już od kilku, a może i kilkunastu miesięcy, a wtedy ten wskaźnik był tym, do którego mogliśmy się odnosić.

Następnie był komentarz pana Sobotki, przedstawiciela Porozumienia Zawodów Medycznych, odnośnie do rezydentów. Poruszył pan kwestię specjalizacji deficytowych. Ja chciałabym podkreślić, że ta ustawa w żaden sposób nie odnosi się do tej kwestii – to jest uregulowane w odrębnym akcie prawnym – i ani tego nie znosi, ani nie zastępuje. Tamta regulacja obowiązuje obok, natomiast ta reguluje tylko wynagrodzenie minimalne. Powtarzam, że to jest minimalne wynagrodzenie. Nie mówimy też o innych składnikach, bo podejrzewam, że w domyśle mają państwo to, że mogą być one zredukowane. Absolutnie ona do tego się nie odnosi. Jest to regulacja jakby obok.

Pani przewodnicząca Dargiewicz, OZZPiP. Pani odniosła się ogólnie do sytuacji finansowej pielęgniarek, jak i braku pielęgniarek. Ja już na ten temat mówiłam, zresztą pracujemy wspólnie z panią przewodniczącą w tym zakresie.

Przedstawicielka Naczelnej Rady zadała pani pytanie, czy ta ustawa blokuje później ustalenia strategii. Absolutnie nie blokuje. Powtarzam po raz kolejny, że jest to minimalne wynagrodzenie zasadnicze. My w strategii możemy inaczej podejść do tych regulacji, natomiast ta ustawa sektorowa reguluje minimalne wynagrodzenie zasadnicze, które może być inaczej modelowane przez kierownika podmiotu leczniczego.

Środki na podwyżki – głos pani przewodniczącej Michalskiej. Ja już państwu o tym mówiłam, pokazywałam konkretne kwoty i ten wzrost, który NFZ wykazuje, jak i środki, które są zagwarantowane w budżecie państwa na podwyżki dla rezydentów i stażystów.

Jeszcze komentarz odnośnie do wypowiedzi na temat stażystów. Proszę państwa, obecnie wynagrodzenie zasadnicze to 2007 zł, natomiast my proponujemy, aby lekarz stażysta w 2021 miał 3651 zł, więc proszę państwa...

Wiceprzewodniczący ZK Porozumienia Rezydentów OZZL Krzysztof Hałabuz:

Netto czy brutto?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

To 2007 zł też jest brutto. Tak więc, proszę państwa, jeżeli nie widzą państwo podwyżki 1600 zł w ciągu czterech lat, to już państwa problem. Natomiast, widzimy państwa w tych podwyżkach i chcielibyśmy, aby jednak były realizowane w ten sposób.

Kolejne pytania. Pan przewodniczący Dybek wspomniał o fizjoterapeutach. Przecież jest oczywiste, że regulacja dotyczy fizjoterapeutów, bo są wymieni z nazwy zawodu w konkretnych pozycjach. Jeżeli więc jest to wyższe wykształcenie fizjoterapeuty ze specjalizacją, jest pokazany odpowiedni wskaźnik 1,05. Jeżeli jest to wyższe wykształcenie bez specjalizacji, też są wskaźniki. Zatem, absolutnie nie ma obawy, że fizjoterapeuci nie są objęci tą ustawą. Są objęci i będą, jeżeli ta ustawa będzie procedowana.

To samo dotyczy farmaceutów o których tu państwo mówili. Nie chciałabym się odnosić do kwestii wykonywania zawodu farmaceuty czy fizjoterapeuty, bo ta ustawa nie odnosi się do tych problemów. Oczywiście, są to ogromne problemy, ale my tu regulujemy płacę sektorową i nie odnosimy się do innych problemów. Te problemy, o których państwo mówią, są brane pod uwagę, dyskutowane i przecież razem z państwem podejmujemy próby ich rozwiązania. Natomiast, na pewno podniesie ona również wynagrodzenie farmaceutów, ponieważ kwalifikują się oni w grupie, która daje im możliwość wynagrodzenia zasadniczego 5251 zł w 2021 r. Podejrzewam, a właściwie nie podejrzewam, bo mamy dane ogólnopolskie, że to wynagrodzenie aktualnie wynosi około 4 tys. zł. Jest to więc też wyraźny wzrost w tej grupie zawodowej. Dotyczy to również techników laboratoryjnych, bo to są pracownicy ze średnim wykształceniem medycznym. Odnosi się to więc do tych pracowników i również ich obejmuje.

Pytanie pana z Fundacji Onkologicznej, czy ma to wpływ na kadrę onkologiczną i uatrakcyjnienie zawodu. Wiemy doskonale, że między innymi sposób wynagrodzenia świadczy o prestiżu zawodu i właśnie dlatego robimy te regulacje, które są konkretne, namacalne. Chcemy je wprowadzić w ramach konkretnych harmonogramów i w dystansach czasowych właśnie po to, żeby uatrakcyjnić zawody medyczne.

Co będzie z regulacją, która wynika z OWU, tak zwaną 4x400…?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister. Proszę o ciszę. Pani poseł Radziszewska. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowni państwo, ta regulacja mówi wyraźnie, że jest ona realizowana zgodnie z harmonogramem, w czterech transzach i nie ma żadnego zakusu, żeby to likwidować i odbierać. To jest respektowane i jest realizowane. Nie ma więc takiej możliwości, żebyśmy odstąpili od realizacji tej regulacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Moje pytanie było ostatnie, więc zamykam dyskusję.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Czy zostanie utrzymana? Panie przewodniczący, w tej chwili odpowiedziałam. Nie ma zamiaru zniesienia tej regulacji, która wynika z OWU. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Ponieważ wydaje mi się, że nie do końca zrozumiałam pani odpowiedź, chciałbym usłyszeć konkretne wyjaśnienie. Proszę, żeby pani powiedziała, w którym miejscu tabeli znajdzie się magister pielęgniarstwa bez specjalizacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę o precyzyjną dopowiedź od razu.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

W punkcie dziewiątym.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Tak samo jak pielęgniarka z licencjatem albo ze średnim wykształceniem? Przecież niszczycie w ten sposób magistrów. Po co były te studia? Po co jest szkoła wyższa i pięcioletni tryb nauczania? Pielęgniarka zdobywa wyższe wykształcenie pięcioletnie i kończy licencjat, i jest w najniższej grupie 0,64. To jest chyba totalne nieporozumienie. Myślę, że izby pielęgniarskie i związki zawodowe powinny coś z tym fantem zrobić. Przecież to jest niewyobrażalne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Radziszewska.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Ponieważ pani minister jednak nie odpowiedziała na pytania, które padły z sali, mam nadzieję, że pani minister je notowała albo weźmie stenogram z posiedzenia Komisji. Przedstawiciele strony społecznej, na przykład fizjoterapeuci, domagają się od pani odpowiedzi, ile będzie zarabiać fizjoterapeuta po trzech miesiącach stażu. Proszę udzielić tych odpowiedzi na piśmie, przedstawić je nam, posłom, ale również tym, którzy te pytania zadawali. Panie przewodniczący, ja mam wniosek formalny, jeśli mogę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, proszę.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Jak widać, posiedzenie Komisji trwa już długo i jest coraz więcej emocji i coraz więcej pytań wokół tego projektu ustawy, tym bardziej, że mamy tuż obok projekt obywatelski. Oba projekty dotyczą tej samej rzeczy, więc dobrze by było nie tylko patrzeć na to, co mamy w załączniku do uzasadnienia, jak strona społeczna wypowiadała się, ale na bieżąco wysłuchać, szukać złotego środka i nie pohukiwać na stronę społeczną, a raczej starać się rozmawiać i przekonywać do swoich rozwiązań, tym bardziej, że te podwyżki zostaną domknięte w roku 2021. Jednak dopiero od roku 2020 jako podstawa będzie brana ta średnia, a od teraz, przez kolejne trzy lata, średnia krajowa z 2015 r. Dla

mnie jest to zadziwiające i zastanawiające. Poza tym, rok 2017 jest w ogóle pod znakiem zapytania, bo ma być zero skutków.

Panie przewodniczący, ponieważ materia jest bardzo skomplikowana i dotyka wszystkich zawodów medycznych – ale, jak się okazuje, nie tylko medycznych, bo i tych, którzy pracują w sektorze medycznym, chociaż niezmieniony tytuł ustawy tak mówi – mam propozycję, żebyśmy jako Komisja, w celu spokojnego procedowania nad trudnym projektem dotyczącym minimalnego wynagrodzenia, powołali podkomisję, która na spokojnie przepracuje ten projekt i przedstawi sprawozdanie Komisji. Myślę, że to jest najlepsze wyjście z tej sytuacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że jest to wniosek formalny. Czy tak?

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Tak jest. Jest to wniosek formalny o powołanie podkomisji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Czy pani poseł składa wniosek przeciwny? Proszę bardzo.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Składam wniosek przeciwny, żebyśmy procedowali nad tą ustawą w Komisji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za powołaniem podkomisji w celu dalszego procedowania nad tą ustawą? Chodziło o głosowania nad ustawą. Dobrze, 3 minuty przerwy. Drodzy państwo skoordynujmy działania – 14.30. Proszę odpowiedzieć w międzyczasie.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Dziękuję, panie przewodniczący. W międzyczasie odpowiem na pytanie, które zadała pani poseł, dotyczące tego, ile podwyżki dostanie 1 lipca 2017 r. farmaceuta. Odpowiem pani, pani poseł, że 10% kwoty różnicy między tym, co obecnie posiada, a wynagrodzeniem, które będzie miał, a więc 3651 zł. Nie odpowiem, ile to będzie w złotówkach, bo nie znam jego aktualnego wynagrodzenia.

Przewodniczący poseł Marek Ruciński (N):

Dziękuję pani minister. W związku z tym, przystępujemy do głosowania… Czyli, 3 minuty przerwy.

[Po przerwie]

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zanim państwo będą gotowi do głosowania – proszę o ciszę na sali – chciałbym panią minister jeszcze poinformować o jednej rzeczy. Proszę zająć miejsca, zaraz będziemy głosować. Mam wypowiedź premiera rządu z 19 stycznia, pani Beaty Szydło, która powiedziała tak: „Minister zdrowia ma już gotowy projekt ustawy likwidującej NFZ. Reforma służby zdrowia przygotowana przez ministra Radziwiłła jest kompleksowa. Ma przygotowane wszystkie podstawy, które muszą zostać wdrożone, żeby mogła funkcjonować". Zatem, 19 stycznia ta ustawa była gotowa. Muszę więc ponowić swoje pytanie, kiedy państwo likwidują NFZ.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

W tej chwili jest uzgadniania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, premier myliła się mówiąc, że ustawa jest gotowa... Na temat pytania, które zadałem. Nie było pani na sali, więc nie słyszała pani tego pytania. Bardzo proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Jeszcze raz powtórzę, że założenia zostały opracowane, są uzgadniane. W tej chwili są uzgodnienia międzyresortowe.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To ja to wyjaśnię w interpelacji do pani premier, kto kogo wprowadza w błąd, bo tu usłyszeliśmy, że założenia są konsultowane. OK. Zamykam pierwsze czytanie i przystępujemy do głosowania nad wnioskiem pani poseł Radziszewskiej mówiącym o… Powiedziałem, że zakończyłem pierwsze czytanie.

Przystępujemy do głosowania nad wnioskiem pani poseł Radziszewskiej na temat powołania podkomisji w celu dalszego procedowania tej ustawy. Kto z państwa jest za powołaniem podkomisji? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za 6 posłów, przeciw 16, nikt się nie wstrzymał. Wniosek nie przeszedł. Przystępujemy do czytania.

Czy karty są gotowe? Tytuł ustawy. Czy ktoś z państwa ma uwagi? Rząd, Biuro Legislacyjne. Bardzo proszę.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, my oczywiście powtarzamy uwagę, którą przedstawiło Biuro Analiz Sejmowych, a która tu wybrzmiała, że tytuł nie jest do końca adekwatny do projektu ustawy z uwagi na brzmienie art. 5, który mówi o sposobie ustalania wynagrodzenia dla pracowników niemedycznych. Tym samym, jest to jeszcze inna kategoria niż to, o czym mówi art. 1. Na marginesie można zastanawiać się nad wartością normatywną art. 5, czy on, tak naprawdę, daje jakieś twarde uprawnienia w zakresie podwyższenia wynagrodzenia. Być może jest on tylko powtórzeniem przepisów Kodeksu pracy. Niemniej jednak, ten tytuł w obecnym brzmieniu nie jest do końca adekwatny. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Według Biura Legislacyjnego tytuł nie jest adekwatny. Rząd. Moment, pani minister. Proszę o ciszę na sali. Pan poseł z telefonem – być może na zewnątrz będzie łatwiej. Proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy nasze stanowisko dotyczące nazwy projektu ustawy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem tytułu ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 6 przeciw. Tytuł został przyjęty. Art. 1. Rząd. Proszę do mikrofonu. Rząd – opinia. Art. 1, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy to brzmienie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, art. 1 bez uwag. Czy tak? Biuro Legislacyjne.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, mamy tę samą uwagę, jak poprzednio, ponieważ ten artykuł określa przedmiot ustawy, a przedmiot ustawy dotyczy nie wyłącznie określania sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia pracowników medycznych, ale także niemedycznych. Ponadto, jeśli chodzi o końcową część tego przepisu, sposób osiągania najniższego wynagrodzenia zasadniczego, tak naprawdę, nie będzie się zawierać w sposobie ustalania wynagrodzenia. Tylko tyle. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem państwa uwagę. Rząd odnośnie do uwagi Biura Legislacyjnego.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy stanowisko, ponieważ projektowana ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych. Nie odnosi się do zawodów niemedycznych, więc podtrzymujemy stanowisko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

W ustawie są zapisy dotyczące zawodów niemedycznych.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Określamy sposób ustalenia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Idą państwo w poprzek opinii Biura Legislacyjnego. Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem art. 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 6 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 1 został przyjęty.

Art. 2 w całości. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy stanowisko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Rober Durlik:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

16 posłów za, 5 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 2 został przyjęty.

Art. 3. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy stanowisko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, to jest kluczowy przepis mówiący o trybie dokonywania podwyższeń wynagrodzenia, przy czym generalnie, z uwagi na jego konstrukcję, jest on dość skomplikowany, ponieważ docelowy model przeplata się tutaj z modelem, w którym jest mowa jakby o naddatku do minimalnego wynagrodzenia. Gwarancja podwyżki wynagrodzenia jest określona w ust. 1 pkt 5, natomiast procedura dochodzenia, czyli to porozumienie i ewentualne zarządzenie, to jest pewien naddatek ponad to, co jest gwarantowane w ustawie. Nie jest to do końca czytelne.

Chcielibyśmy natomiast zwrócić uwagę na to, że zgodnie z projektem, w ust. 1 pkt 3 zakłada się, że ta procedura rozpoczyna się od zawarcia porozumienia. Porozumienie to powinno być zawarte corocznie do dnia 31 maja. W bieżącym roku nie jest możliwe zawarcie porozumienia, ponieważ ta data już minęła. W naszej ocenie, z uwagi na takie brzmienie tego przepisu, potrzebny jest przepis przejściowy, ponieważ niemożliwe jest przejście tych etapów a zarazem nie będzie możliwe w tym trybie dokonanie podwyższenia wynagrodzenia w tym roku, gdyż zarządzenie, o którym jest mowa w pkt 4, zawiera się wtedy, jeżeli porozumienie zostanie zawarte, ale nie dlatego, że nie zostanie zawarte, bo termin upłynął, tylko dlatego, że strony się nie dogadają, mówiąc krótko. Muszą jednak mieć ten termin otwarty. Jeżeli on nie będzie otwarty, a ta ustawa go w tym roku nie otwiera, to, mówiąc krótko, ta procedura się nie wyczerpie. W naszej ocenie, brakuje tu co najmniej przepisu przejściowego, który by mówił, że w bieżącym roku ten termin otwiera się w jakimś innym momencie.

My przedstawiliśmy Komisji propozycję – wymaga jednak ona ustaleń merytorycznych i stanowiska rządu – dodania przepisu przejściowego, który mówi, że w 2017 r. to porozumienie, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 3, zawiera się w terminie miesiąca od wejścia ustawy w życie, żeby ten termin otworzyć i umożliwić jego zawarcie. Dopiero w razie jego niezawarcia, wydane by zostało zarządzenie i zgodnie z drabinkami prze-

widzianymi w pkt 3 dokonano by podwyższenia. Mamy obawę, czy to w ogóle zacznie funkcjonować w tym roku. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To, co pan powiedział, jest logiczne do bólu. Co rząd na to?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

W takim razie, proponujemy to rozwiązanie, o którym była tu mowa, czyli, że w roku 2017 będzie to możliwe w terminie do miesiąca od wejścia ustawy w życie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Przejmuję tę poprawkę zaproponowaną przez Biuro Legislacyjne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Szczerze mówiąc… Ok., dobrze. Poprawka jest przejęta. W takim razie, głosujemy nad poprawką przejętą przez posła Latosa.

Kto jest za poprawką? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

16 posłów za, 5 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawka jest przyjęta.

Głosujemy nad art. 3 z poprawką posła Latosa. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

16 posłów za, 5 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 3 został przyjęty.

Art. 4. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Podtrzymujemy stanowisko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Rober Durlik:

Nie mamy uwag. Wydaje się, że ten przepis generalnie zawiera taką normę… I tak te służby, o których jest mowa, mają te uprawnienia, natomiast, jakby dla doprecyzowania, rozumiem jego sensowność. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

16 posłów za, 5 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 4 został przyjęty.

Art. 5. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Tak jak w projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, jak już wspomniałem, w naszej ocenie art. 5 tak naprawdę nie kreuje nowej normy prawnej, ponieważ on mówi o tym, że strony...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Niech pan chwilę poczeka. Proszę o ciszę na sali. Słyszę damski głos i za chwilę dojdę do tego, czyj to jest głos. Panie mecenasie Baka, proszę ciszej. Proszę, teraz Biuro Legislacyjne.

Legislator Rober Durlik:

Art. 5 mówi o tym, że jeśli chodzi o pracowników niemedycznych, strony mogą się porozumieć, ewentualnie może być wydane zarządzenie, w ramach którego zostanie podwyższone wynagrodzenie, biorąc pod uwagę przesłanki – rodzaj wykonywanej pracy i kwalifikacje. Natomiast, tak naprawdę, jest to powtórzenie treści art. 78 Kodeksu pracy.

Po prostu, zawsze jest możliwa zmiana wynagrodzenia na podstawie tych przesłanek. Dlatego wydaje się, że ten przepis jest zbędny i można by go uchylić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Oczywiście, ma pan rację. Rząd. Co pani na to?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:
Podtrzymujemy nasze stanowisko – tak jak w projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 7 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 5, mimo uwag Biura Legislacyjnego, został przyjęty.

Art. 6. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:
Tak jak w projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Musi pani mówić do mikrofonu, żeby to wszystko dobrze się nagrywało. Biuro Legislacyjne.

Legislator Rober Durlik:
Nie mamy uwag oprócz redakcyjnych. Wydaje się, że brakuje spójnika „i” pomiędzy „lekarzy, lekarzy dentystów” w ust. 1 i 2 oraz litery „w” przed wyliczeniem w ust. 1. Dlatego, będąc przy głosie, prosilibyśmy o ogólne upoważnienie do dokonania zmian czysto redakcyjnych, językowych, w projekcie ustawy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:
Zgadzamy się na korektę redakcyjną.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania nad art. 6 razem z korektą Biura Legislacyjnego.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

16 posłów za, 6 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 6 został przyjęty.

Art. 7. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:
Tak, jak w projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro.

Legislator Rober Durlik:
Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 7 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Art. 7 został przyjęty.

Art. 8. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:
Tak, jak w projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro.

Legislator Rober Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 6 przeciw, 1 osoba się wstrzymała. Art. 8 został przyjęty.

Przystępujemy do głosowania nad całością ustawy. Rząd – czy są jeszcze jakieś uwagi? Nie, momencik. Przecież załącznika nie muszę poddać pod głosowanie.

Biuro Legislacyjne – nie poddaję pod głosowanie żadnego załącznika. Ustawa jest poddawana pod głosowanie.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, załącznik – jego treść – wynika z przepisu, który na niego się powołuje, że te wskazania są z art. 3 ust. 1. Natomiast oczywiście, jeżeli nie ma propozycji poprawek, ponieważ te współczynniki…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie mecenasie, głosujemy, czy nie.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, dla porządku proponuję poddać pod głosowanie załącznik, ponieważ możliwe są zmiany w zakresie współczynników. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania nad załącznikiem. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

15 posłów za, 7 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Pierwszy raz, panie mecenasie, głosowaliśmy nad załącznikiem. Nie wiem, ale OK.

Całość ustawy. Czy rząd ma jeszcze jakieś uwagi?

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro. Tak.

Legislator Rober Durlik:

Panie przewodniczący, nie mamy uwag. Chcielibyśmy tylko powiedzieć, że z uwagi na to, że odnośnie do wskaźników w art. 3 pojawia się data 1 lipca, rozumiemy, iż wynagrodzenie będzie naliczane z wyrównaniem, ponieważ ustawa może nie wejść w życie przed 1 lipca. Jest to procedura stosowana, natomiast chcielibyśmy mieć pewność, że będą takie wyrównania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Żeby nie było wyrównania w dół. To już będzie sukces. Rząd.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Tak, ustawa wchodzi w życie 14 dni od dnia ogłoszenia, natomiast obowiązuje od 1 lipca 2017 r.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro – jeszcze jakieś uwagi?

Legislator Rober Durlik:

Nie, dziękujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Głosujemy nad całością ustawy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

16 posłów za, 6 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Całość ustawy została przyjęta.

Poseł sprawozdawca – propozycje. Proszę bardzo, poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję panią poseł Dziuk.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł Dziuk się zgadza? Czy ktoś jest przeciw? Pani poseł została dumnym sprawozdawcą tej ustawy.

Zamykam posiedzenie Komisji.